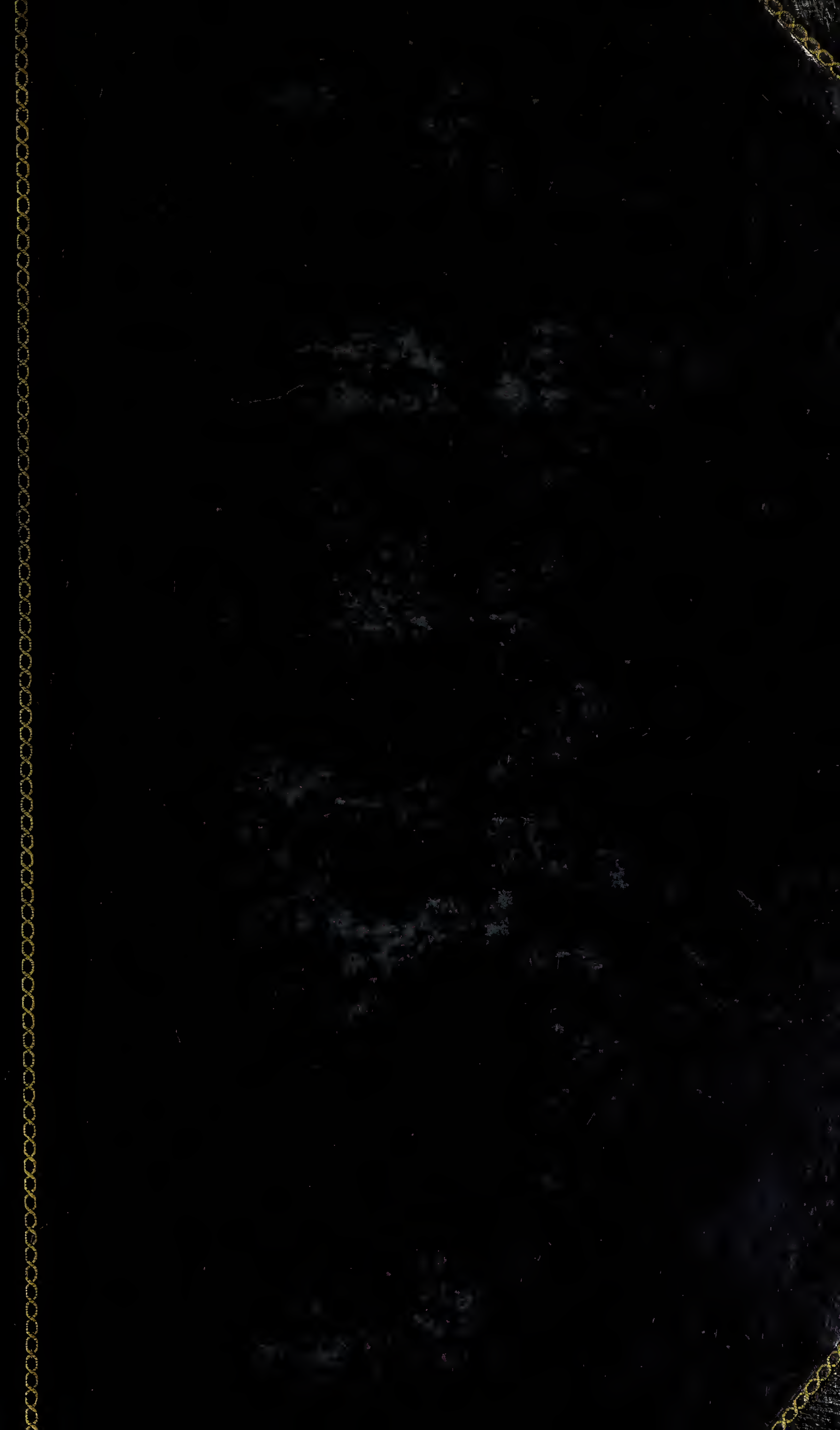


JOURNAL

DES

SCIENCES MÉDICALES

DE MONTPELLIER,

PUBLIÉ

Par MM. Rousset et Trinquier,

DOCTEURS-MÉDECINS.

TOME PREMIER.



Montpellier,

IMPRIMERIE DE X. JULLIEN, MARCHÉ AUX FLEURS, 2.

1834.

JOURNAL

DES

SCIENCES MÉDICALES

DE MONTPELLIER.



Prospectus.

Lorsque toutes les connaissances humaines sont soumises aux formes lexique et périodique, l'on s'étonnera sans doute, que *l'antique métropole de la médecine*, ne soit plus représentée dans ce concours de popularité scientifique : il ne viendra sûrement à l'esprit de personne, que les talents et les matériaux aient manqué à sa participation ; jamais les sciences médicales ne furent dans nos murs, et plus brillantes et plus pratiques qu'elles le sont aujourd'hui. Cependant son active coopération à l'avancement de l'art de guérir et son esprit de conservation des dogmes fondamentaux de ce même art, sollicitaient chaque jour ses publications. — Au milieu de nos richesses scientifiques, *la langue, la logique, la*

metaphysique, la littérature, les études, etc., méritaient hautement de fixer son attention; nous venons l'y appeler.

La langue médicale s'est ressentie de la multiplicité d'écrivains qui ont surgi de toute part; la confusion s'est glissée dans ses pages; son vocabulaire et sa syntaxe ont reçu des altérations.

Quand une science a sa langue ébranlée, sa *logique* est déjà déchue; la logique périt par la langue, et la langue faute de logique.

La métaphysique médicale, c'est-à-dire, cette partie qui s'occupe de ce qui ne tombe pas sous les sens, de ce qui n'est pas immédiatement palpable, est grande et majestueuse dans le passé; c'est à elle que nous devons *la Médecine interne, le traité du Pronostic d'Hippocrate, ses Aphorismes, etc.* Cette partie n'attendait pas de grandes améliorations; aussi, a-t-elle été négligée; négligée au-delà de la justice et des intérêts de l'art.

La littérature actuelle, devenue fanatique d'une idée, devenue stipendiaire de la presse, n'est plus l'exposition fidèle des valeurs médicales de son époque, et oblige à une nouvelle *coordination* de la science toute aussi indispensable que la rénovation que réclamait pour d'autres motifs, l'illustre chancelier d'Angleterre.

Les études se lient trop aux destinées de la philosophie et de la littérature, pour qu'il soit nécessaire d'en exposer les incertitudes et les besoins, surtout si nous ajoutons que la litté-

rature est peu en harmonie avec l'enseignement.

Les conséquences de cet état de choses retentissent dans la *Pratique* et produisent le doute et l'hésitation.

Les besoins de l'époque, en marchant droit aux progrès, veulent que l'on additionne le passé, et que l'on coordonne les nombreux matériaux qui s'accumulent à tout moment. Nous ferons en sorte que notre Journal satisfasse à cette attente : nous reconnaîtrons dans la médecine, comme dans toutes les sciences inductives-pratiques, la division en parties :

FONDAMENTALE ou *des dogmes.*
CONJECTURALE ou *des opinions, des hypothèses.*
TECHNIQUE..... ou *des méthodes et procédés.*
EXÉCUTIVE..... ou *de la profession.*

Distinction utile à l'appréciation et à la classification des travaux de chaque époque, de chaque doctrine, etc.

Pous nous le passé, gros du présent, ira à la rencontre de l'avenir. — De l'avenir, que nous nous efforcerons de dérober, en indiquant aux hommes laborieux les désirs et les espérances de la science.

C'est dans cet esprit que nous publierons une série d'articles qui, réunis, formeront des traités sur :

1° *Les Partitions médicales*, véritable cours d'é-

tudes, dont les premiers numéros du Journal donneront une idée; ce travail est nouveau; il est à présumer qu'il recevra les approbations des médecins, de ceux surtout qui destinent leurs fils à la médecine, ou qui dirigent l'éducation de quelques disciples d'Hippocrate.

Ils y trouveront eux-mêmes une pressante sollicitation de réviser leurs études, et de remplir des lacunes que leur conscience leur reproche quelquefois et dont l'enseignement public est seul justiciable.

2° *La Physiologie générale de l'homme* (dite aussi du système entier), celle dans laquelle on considère les actes généraux de l'économie humaine. Cette physiologie depuis long-temps n'est enseignée que dans l'école de Montpellier; nous sommes heureux qu'elle y soit professée de nos jours par un homme des plus remarquables dans cette branche de l'enseignement médical. — Une telle physiologie conduit à une pathologie et à une thérapeutique générales, extrêmement fécondes en inductions et en médications utiles.

3° *La Pathogénie.* Cette branche, toute neuve, toute à faire, contribuera un jour à l'épuration de toutes les doctrines et à l'établissement d'une séméïotique motivée.

D'après cet aperçu, l'on comprendra facilement que notre Journal ne sera point rempli d'éternelles et inutiles observations de détail

tant de fois ressassées. A l'imitation du Journal des *Progrès*, nous placerons dans un *répertoire* tous les faits pratiques, insolites et dignes d'attention, tous les procédés pratiques remarquables.

Les hôpitaux, les maisons de santé, les épidémies, les actes des écoles, les concours, la statistique médicale, l'enseignement public, la bibliographie, etc., etc., auront la part qu'elles méritent : il suffit de les indiquer.

Nous ne rappellerons les productions des autres écoles que comme sujets de réflexions et d'analyses : le Journal de Montpellier ne sera ni l'écho, ni la doublure des journaux de la capitale. Il aura son caractère d'originalité et d'indépendance, et trouvera au tour de lui à se suffire.

Quant aux opinions du Journal, elles seront celles de l'école de Montpellier.

La ville médicale, avons-nous déjà dit, ne fut jamais et plus savante et plus pratique qu'elle l'est à cette époque ; elle est favorisée en matériaux de tout genre : Faculté de médecine, École spéciale de pharmacie, Faculté des sciences, Cercles médicaux et chirurgicaux, Jardin de botanique considérable, Bibliothèques publiques nombreuses, Musées, Conservatoires, grands Hôpitaux, Hospice des aliénés, Maisons de santé et d'orthopédie, établissemens de bains à va-

peurs, Cour d'assises (1), etc., etc.; que d'élémens, de science et de progrès! — La Philosophie médicale et la Médecine-pratique y occupent toujours un premier rang, comparativement aux autres écoles; la Chirurgie n'a plus rien à envier aux écoles étrangères, et les Sciences accessoires y jettent le plus vif éclat. — La Faculté de médecine présente actuellement des opinions parfaitement dessinées; en face de l'*antique vitalisme*, connu sous le nom de *Doctrine médicale de Montpellier*, s'est élevé l'*organicisme*. — Autour de l'une et l'autre doctrine, se groupent des hommes d'un talent distingué. — Formé à l'une et l'autre école, un jeune et brillant professeur s'avance au milieu des deux camps, avec une *conception nouvelle*, dans laquelle viendraient se fondre tout le passé et le présent de la science, l'aspect spirituel et l'aspect matériel, la réflexion et la sensation, etc.; sous ce drapeau viennent se ranger de jeunes têtes toujours avides de nouveautés et d'avancement. — Les praticiens purs forment une cathégorie indépendante. — Nos pages seront ouvertes à ces différentes manières d'interpréter l'homme malade, et cela dans des cases distinctes et séparées.

« Tant que la grande étude que l'humanité fait sur elle-même, dit le vénérable Hufeland,

(1) Pour la médecine légale.

n'est pas terminée, toute tentative nouvelle ayant pour but de résoudre le problème de la guérison des maladies, doit être accueillie avec bienveillance. »

Nous avons renoncé à l'usage d'imprimer en tête d'un Journal des noms imposans par leur célébrité, ne voyant dans cette mesure qu'un leurre ou qu'une adulation, qui, d'ailleurs aurait pu blesser bien des amours-propres; nous préférons annoncer comme collaborateurs de l'œuvre toute de dévouement que nous entreprenons, la plupart des médecins résidant à Montpellier, et ceux du dehors qui ont pris leur instruction dans cette Université.

Une circonstance heureuse se présente à l'ouverture de notre Journal, c'est le *Concours pour une chaire de clinique externe* (vacante par le décès du professeur Delpech). Nous en rendrons compte. Des événemens de ce genre sont trop remarquables pour les laisser passer inaperçus, il importe de leur donner toute la publicité possible, et de faire ressortir tous les avantages de cette institution, afin d'éclairer et de diriger la justice des ministres.

Le *Journal des Sciences Médicales de Montpellier* paraîtra les 15 et 30 de chaque mois, à dater du mois de janvier prochain (1834). Il sera composé de deux feuilles au moins in-8°, de manière à former, à la fin de l'année, deux volumes d'environ 400 pages, avec table alphabétique. Chaque volume offrira le portrait d'un médecin célèbre; les lithographies que les sujets rendront nécessaires, ne seront point épargnées.

Les rédacteurs prennent l'engagement d'annoncer et d'analyser tous les ouvrages dont on enverra un exemplaire au bureau du Journal.

Le prix du Journal est de **12** francs pour toute la France et **10** francs pris à Montpellier.

Le bureau du Journal est établi chez les rédacteurs principaux MM. Rousset et Trinquier, DD.-MM., rue Barralerie, 4, au premier étage.

Les lettres et envois devront être adressés franc de port.

Montpellier. Imprimerie mécanique de X. Jullien, Marché aux Fleurs, 2.



Sauvages.

Hippocrate II. Les tables votives des guérisons opérées, et, sans doute, la note des revers éprouvés furent analysés par cet esprit supérieur; l'expérience, soit de ses contemporains, soit de ses prédécesseurs, fut ajoutée à la sienne propre, et tous les faits médicaux vinrent se résumer dans quelques livres concis qui sont encore aujourd'hui un modèle de description et d'analyse, comme son immortel traité de *aeribus aquis et locis*, est un résumé simple, profond et utile, non seulement en médecine mais en politique.

Ainsi, ce fut par les soins de ce seul homme que l'art de guérir, constitué en science, fut placé dans la voie de l'expérience et de l'observation, que ses dogmes soumis à l'examen et au raisonnement de tous, reçurent plus de certitude et eurent des effets plus étendus. Depuis, l'art s'avança d'idées en idées, de système en système jusqu'à l'électisme incomplet et éphémère de l'Ecole d'Alexandrie......................
....

Lorsque la lumière commença à poindre à travers les voiles du moyen-âge, on eut pour modèle Hippocrate et son digne Emule Galien, qui, méprisant les disputes scolastiques pour la médecine d'observation, avait porté bien haut, l'anatomie, la physiologie et la connaissance des maladies. Leurs écrits furent, malgré les systèmes et les commentaires qui les ont accompagnés, le guide de tous les médecins jusqu'à la fin des XVII et XVIIIe siècle. Ici commence une autre ère, analogue à celle des Asclépiades, avec une même accumulation de détails et un même besoin de coordination.

Les faits nouveaux qui s'étaient accumulés de tous côtés, les matériaux innombrables épars et détachés embarrassaient la science, la rendaient difficulteuse, paralysaient ses efforts et ses bienfaits et réclamaient une nouvelle révision. Cependant ce n'était plus de l'existence, ni de la philosophie de la science dont il s'agissait comme au temps des Asclépiades, mais plutôt de sa division, de la distinction de ses branches et de la classification des objets qui la composent. L'impulsion communiquée par Hippocrate, qui fut la Boussole, et le point de mire pendant tant de siècles, devenait insuffisante, sa mission paraissait être accom-

plie. Pour arriver à de nouveaux résultats, et pour rendre tout profitable, il fallait une nouvelle idée d'ordre, de coordination, s'exerçant moins sur des principes généraux que sur des objets de détail..........

Un besoin d'organisation se faisait donc sentir impérieusement comme au temps d'Hippocrate, aussi des hommes célèbres s'empressèrent-ils d'y satisfaire dans toutes les sciences?..........

Pour la médecine, déjà *Félix Flater* avait essayé de donner une nosologie médicale; quelques années plus tard, un médecin d'Amsterdam *J. Jonstonus* avait publié une *idée* de nosographie, enfin Linné avait déjà classé méthodiquement les plantes, et Sydenham avait démontré éloquemment l'utilité et le besoin d'une classification semblable pour les maladies, lorsque F. Boissier Sauvages de la Croix, produisit les premiers essais de la *Nosologie méthodique* dont le traité le plus complet et le mieux raisonné, ne parut que 30 ans après.

Honneur à cet homme qui, le premier, conçut et mit en exécution le plan d'un ouvrage dont les difficultés sont bien loin encore d'être aplanies!.... Si Hippocrate retira la médecine de la solitude des temples et la rendit publique et progressive, Sauvages débrouilla le cahos de diverses maladies, en rendit l'étude plus facile et la thérapeutique plus certaine : dès lors une grande impulsion fut communiquée à la science et les progrès qui ont marqué la fin du XVIII[e] siècle, lui doivent une grande part de reconnaissance.

Soit que d'autres branches de l'art de guérir eussent besoin d'être classées, soit dans le but de modifier la *nosologie méthodique*, ou plutôt pour distribuer les maladies d'après des systèmes particuliers, beaucoup de nosographies ont succédé à celle de Sauvages sans jamais la faire oublier; beaucoup d'autres, sans doute, succèderont à celles-ci; car le tableau des infirmités humaines est trop mobile pour espérer d'en fixer invariablement les limites, et une classification quelconque des nombreuses variétés dont il se compose ne sera peut-être jamais qu'un lien systématique ou arbitraire, capable de les unir momentanément et de permettre à l'esprit d'en mieux saisir les rapports.

La *nosologie méthodique* fut l'occupation principale de toute la vie de son auteur; mais son exécution ne fut pas la seule difficulté de travail. Peu satisfait des théories mécaniques et physiques qui régnaient alors dans l'Ecole de Montpellier où elles avaient remplacé depuis peu la *chémiatrie*, Sauvages avait l'esprit trop philosophique pour ne pas voir que d'autres idées d'un ordre plus élevé devaient présider à l'étude de l'homme; il fut spiritualite, mais spiritualite exclusif, et tout en blâmant les excès du mécanicisme, il tomba dans les erreurs de l'animisme.

L'acte de coordonner les matériaux de la science, de les lier, de les classer d'après leurs affinités, aurait demandé peut-être plus d'indépendance des systèmes et des théories; mais le temps n'était pas venu encore, où tout, sans prédilection aucune, devait être utilisé et apprécié. Cependant, quoique Sauvages fût trop imbu des opinions Stahliennes, il tenait, par le fait même de son éducation, assez compte des phénomènes physiques pour embrasser le plus grand nombre de faits possibles. Et son livre montre pour la première fois réunis dans les mêmes cadres les maladies qui appartiennent à la chirurgie et celles qui sont plus directement du ressort de la médecine proprement dite.

On a reproché à ce nosographe d'avoir multiplié sans nécessité le nombre des maladies; les Asclépiades aussi avaient déjà reçu le même reproche, et leurs partisans communs ont et auront toujours le même défaut. Car les idées méthaphysiques qu'ils font présider à l'étude de l'homme malade, les éloignent de la considération des phénomènes matériels, et les portent vers la distinction de chacun des phénomènes morbides qui ne tombent pas directement sous nos sens, dont ils font par là des affections isolées; aussi leurs nosographies sont-elles en général trop compliquées. Au contraire, l'école anatomique, organique ou physiologique, dont les premiers rudimens, partant d'Aristote, se résument dans l'école de Bichat et Broussais après avoir reçu les développemens successifs des siècles, ne distinguant que le siége matériel des affections, a de tout temps négligé et négligera toujours les phénomènes d'induction, les symptômes; aussi les nosographies de celle-ci paraissent-elles trop simples et incom-

plètes. L'école anatomique matérialise la science en développant des faits de détail; celle d'Hippocrate et de Stahl la spiritualise en considérant plutôt leur ensemble ou les lois générales qui les unissent, quoique d'ailleurs la première aie aussi ses généralisations, et que la seconde s'exerce sur les faits particuliers.....

Sauvages naquit à Alais le 12 mai 1706, jour où il y eut éclipse totale du soleil, et mourut à Montpellier le 19 février 1767, à l'âge de 60 ans et 9 mois, après avoir professé 33 ans.

Son éducation qui fut incomplète et peu soignée, le titre de sa thèse qui lui valut le surnom de médecin de l'amour, et les petites pièces de poésie qui parurent absorber les premières années de son doctorat, n'étaient pas de nature à faire espérer en lui un homme transcendant: néanmoins telle fut la force de sa volonté qu'il remplit, à un âge déjà mûr, les lacunes de son éducation, et qu'il négligea dans la suite et peut-être trop cette élégance de style propre à la poésie, dont il avait fait jusque là son occupation principale.

Arrivé à Paris en 1730, quatre ans après sa promotion au grade de docteur, il commença à mettre en œuvre le plan qu'il avait conçu de classer les maladies comme les plantes, et les vastes lectures qu'il fut obligé d'y faire à cet effet, lui firent contracter une ophtalmie dont il ne se délivra jamais plus. En 1731, son premier traité sur cette matière parut en un volume in-12 et en français. Boerrhaave, à qui il avait communiqué son projet et développé son plan, l'encouragea. En 1734, il obtint, sans les épreuves ordinaires du concours, et sur la seule réputation de son livre, une chaire vacante à l'Université de Montpellier, par la mort de *Marcel*. Ses travaux justifièrent plus tard l'espèce d'irrégularité de cette nomination. En 1740, il fut désigné avec Fitz-Gérald pour remplacer Chicoineau fils, dans l'enseignement de la Botanique, qu'il professa seul en 1748, après la mort de Fitz-Gérald, et pour lequel il fut nommé professeur royal de Botanique en 1752.

Dès-lors il cultiva avec ardeur cette science, qu'il enrichit bientôt de son *Methodus foliorum*, ou exposition d'une méthode pour reconnaître les plantes par les feuilles, dans lequel on trouve le catalogue de 500 plantes oubliées dans le *Botanicum*

Monspeliense de Magnol : ce catalogue est inséré dans *Amenitates academicæ* de Linné. Sauvages avait établi les genres *Trianthemum*, *Ebenus*, *Camphorosma*, *Buffonia*, *Reaumuria* : Linné donna en son honneur le nom de *Sauvagesia* à une plante de Cayenne.

Sauvages était doux, affable, complaisant ; il communiquait son savoir aux autres et en recevait de même sans pédantisme ni forfanterie. La réserve, la modestie et la dignité qu'il ne cessa de mettre dans ses controverses avec ses collègues sur les théories médicales, et plus tard avec Eberhard, professeur de mathématiques de Vittemberg, à propos d'une dissertation *De animæ imperio in cor*, justifiaient ces qualités que ses amis se plaisaient à lui reconnaître. Sa conversation dans le monde conservait néanmoins un peu trop de cette raideur que donnent les études sérieuses et continuelles du cabinet.

Une amitié peu ordinaire unit Linné et Sauvages sans s'être jamais vus ; ces deux génies, quoique appartenant à deux sciences différentes, paraissaient être doués d'une même idée, pénétrés d'un même besoin : ils devaient se comprendre, leur mission était la même.

Plusieurs sociétés savantes se crurent honorés d'inscrire parmi leurs membres, l'auteur de la *Nosologie méthodique*. Un grand nombre de dissertations, pour la plupart intéressantes, sortirent de sa plume, nous renvoyons pour tous ces détails à la *Biographie médicale*, tom. VII ; mais surtout au discours de M. de Ratte, imprimé en tête de la *Nosologie méthodique*, édition latine, 2 vol. in-4°, Amsterdam, chez Detournes, 1768. Cette édition a été faite sur celle de 1763, que Sauvages dédia à une italienne (Angele Ardenghelli), en reconnaissance de la traduction élégante que cette docte demoiselle avait fait en italien de ses *Annotationes ad hœmostaticam stephani hales*.

V. T.

JOURNAL

DES

SCIENCES MÉDICALES

DE MONTPELLIER.

INTRODUCTION

A L'ÉTUDE DES PARTITIONS MÉDICALES.

Parmi les préceptes d'Hippocrate, il en est un relatif aux Etudes de la Médecine, que Dacier a traduit ainsi : Pour acquérir la Science de la Médecine on a besoin de ces six choses :

D'un heureux naturel.
De bons préceptes.
D'un lieu propre aux études.
De commencer jeune.
D'aimer beaucoup le travail.
De travailler plusieurs années.

Plusieurs de ces conditions sont indépendantes des Ecoles; mais il en est une, *le lieu propre aux études* qui se lie nécessairement à un Enseignement public, surtout lorsqu'il est du premier ordre. — Indépendamment d'une riche Bibliothèque littéraire et pittoresque, de plusieurs Conservatoires, d'un Jardin des plantes, d'Amphithéâtres divers, etc., etc., la Faculté de Médecine de Montpellier présente une disposition remarquable à cet égard, qui fixe journellement l'attention des Médecins et Professeurs étrangers que la réputation de l'Ecole appelle de toute part.

Anciennement, le lieu où l'on enseignait la Médecine portait le nom d'*Université*, comme pour rappeler que toutes les sciences médicales y étaient enseignées. Le nom indiquait plus que la vérité n'aurait comporté. Aujourd'hui même il n'existe en aucun lieu, des Ecoles où toutes les Partitions de la Médecine soient représentées et enseignées. — La Faculté qui a considéré cette question du point de vue le plus élevé, a consacré dans ses bâtimens plusieurs Salles aux divers exercices de l'art; dans l'une d'elles, toutes les divisions générales qui devraient entrer dans les cours d'étude d'une grande Université de Médecine, sont rappelées au moyen des arts du dessin, et c'est à juste titre qu'elle a donné à ce système général d'études le nom d'*Encyclopédie-Médicale* inscrit sur la porte d'entrée intérieure.

Elle a ainsi conçu la possibilité d'un enseignement muet qui viendrait concourir avec les autres matériaux de l'établissement à former autour de ses disciples une atmosphère toute scientifique. — Sa pensée a été de faire sentir aux Elèves les principales divisions de la Science Médicale, la subordination des diverses parties, l'ordre et la méthode de leurs études: l'esprit de scepticisme, de conservation, d'harmonie et de proportion qu'on doit respirer dans un lieu où l'on vient étudier cette science.

Voyons la disposition des lieux :

Encyclopedia-Medica (1).

Après avoir franchi le seuil de la porte l'on est dans un vestibule dont la première partie est couverte et l'autre découverte. Les ouvertures latérales, et celles qui sont en

(1) La porte d'entrée où est cette suscription, est sur la façade gauche d'une grande et belle cour, complantée d'arbres. Le grand amphithéâtre de cette Faculté, forme un des côtés de cette même cour. Il sera l'objet d'une note spéciale.

face de l'entrée, indiquent, par des inscriptions, la destination des diverses parties de l'ensemble.

Dans cette première distribution de l'Encyclopédie-Médicale, la Faculté a eu l'intention d'imiter les Palestres des anciens Grecs.

L'inscription à droite, apprend que cette partie est consacrée à l'éducation de l'esprit; c'est ce que l'on a voulu exprimer par la dénomination *Didacticum-Medicum*.

Toutes les pièces situées à gauche et dont les portes sont indiquées par des inscriptions, portent collectivement le nom d'*Encheiresis*, qui signifie ici, ensemble des moyens qui forment l'éducation médicale des mains.

Vers le fond du vestibule découvert, seront des titres qui indiqueront (1) des modes d'enseignement où l'on s'adresse à la fois à l'esprit et aux sens, tels que les démonstrations botaniques, les exercices cliniques, les vivisections, etc.

Ainsi, le Gymnase-Médical présente trois parties, dont les deux premières correspondent d'une part aux Exèdres des Anciens; de l'autre, à la Palestre proprement dite, et dont la dernière a été ajoutée en faveur de l'Art expérimental.

Le *Didacticum-Medicum*, avons-nous dit, comprend tous les exercices de l'esprit, par conséquent c'est dans sa division que se trouve compris le grand amphithéâtre où se fait l'enseignement oral. On arrive à cet *Auditorium* commun, ouvrage du fameux De la Gardette, après avoir traversé une grande salle voûtée. C'est dans cette pièce que l'ensemble des Partitions médicales se trouve représenté par des bustes de grands hommes appartenant à toutes les époques, à toutes les nations; cette pièce a reçu le nom d'*Atrium*. Chez les Romains, l'Atrium était, dans les grandes maisons, un avant-logis où s'arrêtaient et se promenaient ceux qui attendaient l'audience du Maître. Ce lieu était embelli avec le plus grand

(1) La disposition du local n'a pas encore permis de réaliser ce projet.

soin dans l'intérêt et du patron et du client et de la famille; le lambris en était ordinairement de marbre, et le reste de la surface des murailles était couvert de peintures. La richesse et le goût qui y régnaient donnaient une idée des avantages et des qualités du propriétaire; les ornemens pittoresques se composaient d'arabesques, de tableaux très variés, de paysages, de sujets historiques, d'emblèmes, d'allégories. — Une des décorations les plus remarquables de cette pièce était la réunion de portraits, soit sculptés, soit peints, des ancêtres de la famille, des parens adoptifs, etc.

Le nouveau venu qui saura la signification du mot *Atrium*, pensera d'avance qu'on ne traverse pas ce passage sans s'y arrêter. Le système de décoration que l'on voit dans l'*Atrium*, a pour but de présenter le sommaire de toute la Médecine. — Mais pour ne pas se tromper sur l'étendue de cette science, il faut se rappeler quelle est l'acception, suivant laquelle son nom est admis. La Médecine n'est pas simplement l'*Art de guérir*, c'est l'ensemble de toutes les connaissances qui sont utiles pour arriver à ce but, et qui, jointes avec l'art, constituent une science pratique.

La décoration est divisée en parties :

Onomastique.

Iconique.

Allégorique.

Mythologique.

L'*Onomastique* se compose des titres de toutes les parties de la Médecine, disposés, comme dans un catalogue, au moyen de numéros qui fixent leur rang respectif. — Le nombre des titres est de vingt-quatre. Toutes les inscriptions qui ne sont pas numérotées n'entrent pas dans la table des titres; vingt de ces titres ont été inscrits dans des lapides, savoir : six dans chacune des deux grandes lapides qui sont sur les arceaux principaux opposés de l'Atrium; huit

dans les petites lapides symétriquement incrustées sur les retombées de la voûte ; enfin, quatre distribués dans les trois cadres qui portent des camées. — L'utilité de ce catalogue est de placer les titres, et, par conséquent, les parties de la science qu'ils désignent dans l'ordre successif le plus conforme à l'acquisition des idées ; ainsi, on a d'abord conservé la division de toutes nos connaissances médicales en parties *spéculatives ou théoriques*, et en parties *pratiques*. — Les douze premières sont rangées sous la lettre *alpha*, et les douze suivantes sous la lettre *oméga*. Cette dichotomie ne présente pas seulement une division, mais encore elle désigne l'ordre successif de ces deux groupes : l'un n'a pas de préséance par rapport à l'autre, mais ces deux plans rappellent le rang chronologique prescrit par la raison et par une longue expérience. — De plus, ces deux signes, *alpha* et *oméga*, avertissent le spectateur que chacune des choses qu'ils représentent ne sont que des moitiés d'un tout ; que la théorie et la pratique étudiées séparément ne sauraient porter le nom de Médecine.

On pourrait faire plusieurs catalogues qui annonceraient le même but et qui seraient fort différens, soit par les titres, soit par l'ordre de succession des titres ; mais quelques variées que puissent être ces listes, elles cesseraient d'être raisonnées et utiles, si elles ne remplissaient pas certaines conditions. Les principales sont les suivantes :

1 Il faut que chaque article prépare à l'intelligence du suivant ; c'est la règle de passer du *connu* à *l'inconnu*.

2 Il faut que l'esprit après s'être pénétré des objets que renferme un titre, demande lui-même spontanément le titre suivant ; c'est la règle *de la liaison des idées* dont la méthode fait une loi.

3 Que les titres n'aient pas d'enjambement, que chacun soit bien distinct, que tous les objets qu'il renferme trouvent là naturellement leur place.

4 Que chaque titre soit rédigé de telle sorte que l'ensemble du catalogue ait embrassé toutes les parties de la science: que toute partie secondaire qui n'aura pas pu être mise dans le catalogue rentre naturellement dans quelques uns des titres qui le composent (1).

La partie *Iconique* se compose de vingt bustes placés sur des cippes, et de quatre figures en grisaille dans des médaillons ou boucliers votifs. Ces portraits sont ceux de vingt-quatre personnages célèbres, qui ont bien mérité de la Médecine, en fondant, accroissant ou perfectionnant quelques-unes de ses parties.

Ces figures images des Ancêtres adoptifs de l'École, de ces Maîtres vénérés qui ont tant illustré la carrière qu'ils ont parcourue, ornent d'abord l'*Atrium*; mais ce n'est pas tout, elles fixent et éclairent le catalogue raisonné des titres inscrits sur les murs.

Ainsi les parties Onomastique et Iconique s'éclairent réciproquement, et s'accordent à donner une idée succincte mais générale de la Médecine.

(1) Il importe de noter que dans la décoration de l'*Atrium* on a été astreint aux formes de la pièce qui ont gêné les lois de la symétrie.

ATRIUM.

PARTIES ONOMASTIQUE ET ICONIQUE.

A

1 *Partitiones medicæ* . . . . GALIEN.
2 *Historia hominis* . . . . BUFFON.
3 *Anatomia* . . . . VESALE.
4 *Psychologia empirica* . . . . WOLF.
5 *De usu partium* . . . . HALLER.
6 *Physiologia humana* . . . . BARTHEZ.
7 *Pathologia* . . . . FERNEL.
8 *Nosographia interna* . . . . SENNERT.
9 *Nosographia externa* . . . . HILDAN (Fabrice de).
10 *Symptomatologia* . . . . MORGAGNI.
11 *Paraphysicologia* . . . . ZIMMERMANN.
12 *Pathogenia* . . . . STAHL.

Ω

13 *Hygiene* . . . . CARDAN.
14 *Ars præsagiendi* . . . . Prosper ALPIN.
15 *Methodus medendi* . . . . BAILLOU.
16 *Praxis interna* . . . . SYDENHAM.
17 *Ars obstetricia* . . . . MAURICEAU.
18 *Therapeutica externa* . . . . PARÉ.
19 *Chimia medica* . . . . VENEL.
20 *Diætetica* . . . . CELSE.
21 *Botanica medica* . . . . DIOSCORIDES.
22 *Medicina legalis* . . . . ZACCHIAS.
23 *Didactica medica* . . . . BOERRHAAVE.
24 *Teleologia medica* . . . . NIEUWENTYT.

L'image d'Hippocrate ne se trouve pas dans l'*Atrium*. Comme on a dévolu les honneurs suprêmes de l'Apothéose au Père de la Medecine (dans la salle des Actes qui est nommée *Hippocrati Sacrum*), il n'était plus possible de la mettre au rang de ses disciples.

Dans le prochain numéro, nous décrirons les parties Allégorique et Mythologique de l'Atrium et nous complèterons ainsi l'idée de la décoration de cette pièce.

Vitalisme.

COURS DE PHYSIOLOGIE

Du Professeur **LORDAT**,

RÉDIGÉ D'APRÈS SES NOTES MANUELLES ET A L'AIDE DE LA STÉNOGRAPHIE.

Quand une science métaphysique se confine dans la spéculation, qu'elle oublie son origine concrète, et qu'elle ne s'applique point à la pratique; elle doit craindre pour sa solidité, pour sa pureté et pour sa dignité. Ainsi, quand la Philosophie se borne à contempler et à combiner ses propres règles et ses dogmes, sans se rappeler la distinction et la source des modifications psychologiques dont nous sommes susceptibles, et sans employer ses préceptes à la construction des sciences naturelles : elle devient aride, *ergoteuse*, et elle perd sa considération. Ainsi, quand l'Histoire, à force de vouloir parler à l'imagination et au cœur, dédaigne l'exactitude des faits, et néglige de faire tourner le passé au profit de l'avenir; elle devient romancière, et en nous montrant un monde fictif à la place du monde réel, elle perd l'estime qu'elle aurait pu conserver.

La Littérature est passible des mêmes peines.

Qu'est-ce que la Littérature? Prise dans le sens le plus étendu, elle peut être considérée comme la connaissance de l'esprit humain mis en action. On excepte de ses opérations mentales celles qui se font sur des objets naturels inanimés, et qui sont soumises à des règles invariables, telles que les principes fondamentaux des Sciences Physiques et des Mathématiques. A cela près, toutes les pensées entrent dans la Littérature; quelque variées que soient les autres sciences, Philosophie, Psychologie, Histoire, Politique, Beaux-arts, toutes se fondent dans une science plus générale, ayant pour but la représentation de toutes les formes dont notre ame est susceptible. Ce tableau (la Littérature) fait chez un peu-

ple composé d'élémens homogènes, est regardé comme l'expression de sa *civilisation.*

Quand la Littérature porte toute son attention à l'élégance de la langue, à la symétrie des cadres où nous renfermons la pensée, aux figures dont nous l'ornons, à l'agrément du style et aux autres embellissemens qui revêtent nos idées, sans étudier avec soin toutes les opérations mentales, les affections et les propensions qui se développent dans l'ame durant le cours des siècles, et sans chercher à s'insinuer dans la Morale, à gouverner les penchans, à encourager le bien, à flétrir le mal, elle est d'une utilité médiocre. Ceux qui la cultivent de profession, la remercient de l'agrément qu'elle met dans leur commerce mutuel; mais elle n'obtient du public ni gloire ni reconnaissance.

Quoiqu'un grand nombre de nos écrivains les plus distingués se soient garantis de ce défaut, Mme de Staël craignit, sans doute, que trop de littérateurs ne restassent dans ces étroites limites: elle se détermina à leur indiquer l'étendue de ce beau champ, en publiant un ouvrage remarquable, intitulé: *De la Littérature considérée dans ses rapports avec les Institutions Sociales.* Son but était d'examiner l'influence de la Religion, des Mœurs et des Lois sur la Littérature, et celle de la Littérature sur la Religion, sur les Mœurs et sur les Lois. Elle chercha donc à faire voir quelles sont les causes qui ont favorisé la manifestation des facultés, des affections et des propensions de l'ame, suivant les époques, les pays, les formes de gouvernement, les événemens extraordinaires. Mais en même-temps qu'elle montrait l'état des esprits dans chaque nation; qu'elle en signalait la Littérature, ou comme elle dit, l'état de l'*Art de penser et d'exprimer*: elle eut l'intention de nous faire connaître, comment ces dispositions mentales ont réagi sur les mœurs et sur les institutions sociales; quelles sont celles d'entr'elles qu'il convient de favoriser; et quels sont les moyens qui peuvent les en-

tretenir et les perfectionner dans des conditions données.

On voit donc que l'auteur n'aimait la Littérature qu'en proportion du profit que la société entière pourrait en tirer, et qu'elle la considérait comme une science pratique du plus haut intérêt.

A plusieurs égards l'Anthropologie ou la Physiologie-Humaine, ressemble beaucoup à la Littérature. Si vous mettez à part l'Anatomie physique et chimique, qui, dans le système général, correspond aux sciences exactes, particulièrement à la Géographie et à la Géologie, le reste de la Physiologie est tout dynamologique, tout appliqué à l'étude des *forces* ou des *facultés :* son objet le plus relevé est de faire connaître l'homme en tant qu'il est *vital*, et abstraction faite de ce qui le rend purement *moral*. Quand vous avez extrait mentalement de l'homme, cette ame qui est le sujet de la Littérature, il reste encore dans ce même être une *force*, aussi inconnue aux Physiciens qu'aux Psychologistes, qui vivifie, accroît, développe, nourrit, multiplie, détruit lentement et rend aux élémens un système d'organes qu'elle avait conservé. Cette *force*, qui est une, a aussi des *facultés*, une *affectibilité*, des *propensions*. Le but immédiat de la Physiologie est de les reconnaître d'après l'histoire de leurs effets, de les apprécier, de savoir quelles sont les causes qui en favorisent le développement, et d'en rédiger les modes d'action en principes. Ne vous semble-t-il pas que la Physiologie procède comme la Littérature ?

Si la Littérature n'est digne d'une reconnaissance générale, que lorsqu'elle est instruite de toutes les sources de nos idées, de nos sentimens, de nos désirs, du rapport de ces dispositions mentales avec les vrais intérêts de chaque individu et de la société, et des moyens qui peuvent les diriger : la Physiologie-Humaine ne mérite le haut rang où elle aspire, que lorsqu'elle entretient continuellement son existence par les mêmes ressources qui ont alimenté son en-

fance, et lorsqu'elle rend, à la Médecine-Pratique, autant de préceptes conservateurs qu'elle en a reçu de propositions fondamentales. L'Anatomie, la Zoologie, la Biologie-Humaine, et particulièrement la Médeciue-Pratique sont les sources où elle puise; mais quand elle a tiré des faits les dogmes qu'ils peuvent fournir, elle convertit ces aphorismes en règles, pour le profit de l'art de maintenir la santé, et de celui de guérir les maladies.

Puisque tel est l'esprit de la Physiologie-Humaine, ceux qui la cultivent doivent être continuellement en éveil sur les faits nouveaux qui peuvent l'intéresser. Les hommes chargés de l'enseigner publiquement, ne sauraient être trop attentifs à se tenir au courant des observations récentes et même des opinions, afin de voir, si elles peuvent rectifier, renforcer, ou vérifier les dogmes que l'on possède; si elles donnent lieu à l'érection de nouveaux principes, ou si les parties pratiques de la Médecine peuvent en recevoir quelque perfectionnement. Mais il ne leur suffit pas d'être diligens, il nous importe qu'ils soient tout aussi vigilans. La Science doit sans doute des actions de grâces à celui qui fait pour elle l'acquisition de nouvelles vérités; mais elle n'en doit guères moins à celui qui repousse les erreurs qui peuvent la corrompre, et les opinions arbitraires qui tendent à la surcharger, à l'embarrasser, à la *déconsidérer*.

C'est ce que je me suis dit quand j'ai vu louer et enseigner, dans des livres de Médecine, les idées connues collectivement sous le nom d'*Anatomie-Philosophique*. J'ai senti que rien ne m'autorisait à les négliger. J'ai travaillé à en connaître l'esprit et l'utilité médicale. Si je n'ai pas réussi, ce que je vous dirai sur cet objet sera pour moi une occasion de me corriger, de réformer mes pensées et d'éclaircir des vérités que je n'avais pas aperçues faute de connaître les sentiers qui y conduisent. Quel que soit le résultat de cet examen, il y aura du profit ou pour vous, ou pour moi, ou

pour tous deux. Comptez toujours sur ma candeur : dès que l'on m'aura convaincu, je proclamerai moi-même la condamnation de mes erreurs.

Pour apprécier l'*Anatomie-Philosophique* par rapport à la Médecine, je ne puis pas la considérer isolément : il faut bien que je l'assigne devant la Physiologie-Humaine. Or, je crains bien que les zélateurs de l'Anatomie ne déclinent la juridiction de ce tribunal. Car il faut tout dire : on l'accuse d'avoir une jurisprudence fort incertaine, et de juger la même cause très différemment suivant le siége où la sentence est rendue.

Ces réclamations ne sont pas tout-à-fait sans fondement, ou du moins les apparences sont en leur faveur. Pour parler sans figure, la Physiologie est remplie de dissentions intestines, et c'est un autre rapport qu'elle a avec la Littérature. Quelles sont les causes de ces divisions? Je puis vous en indiquer quelques-unes. — La Physiologie se compose d'un grand nombre de dogmes qui sont sentis, mais non démontrés. Peu de ces vérités fondamentales sont assez bien formulées pour que tous les reçoivent de la même manière. Comme les propositions doctrinales sont l'expression générale de faits nombreux, et qu'elles ont été extraites par le moyen de l'induction, il ne faut pas être surpris que tous les Physiologistes ne les adoptent pas avec le même degré d'assentiment. Tous ne possèdent pas en même nombre les faits qui ont servi de base. Tous n'ont pas puisé aux mêmes sources : suivant leurs goûts primitifs, ou suivant les circonstances dans lesquelles ils se sont trouvés pendant leurs premières études médicales, l'un s'est presque exclusivement rempli la tête de faits pathologiques; l'autre d'expériences sur les animaux; celui-ci d'Anatomie, soit humaine soit comparée; celui-là, d'observations rares consignées dans les livres. Ces origines diverses impriment des caractères différens aux conclusions qui en dérivent.

C'est ce qui fait qu'entre les personnes qui cultivent la Physiologie, on trouve sur des points essentiels presque autant de *dissentimens* qu'on en voit en Littérature.

Mais en convenant de la diversité des manières de voir, on conviendra aussi que la science n'est pourtant pas arbitraire, et que sous certaines conditions, les hommes qui l'étudient profondément et consciencieusement, doivent être du même avis, sans s'être entendus. Le sujet leur est fourni par la Nature. L'objet est le même pour toutes les personnes qui ne sont pas étrangères à l'*Art d'interpréter la Nature*: il s'agit de chercher dans l'homme *vitalement considéré*, les causes d'où découlent les phénomènes qui se passent en lui. Nul doute pour ce qui regarde les causes visibles; c'est-à-dire, l'Anatomie: l'histoire qu'on en peut faire n'est pas susceptible de contestation. Pour ce qui regarde les *causes actives* invisibles, il n'y a pas de Médecin qui ne les distingue des causes chimiques et mécaniques, au moins *provisoirement* et *pratiquement*. Ainsi tout homme qui exerce la Médecine est actuellement *vitaliste*, et l'on peut le défier de ne pas l'être. Quand cette distinction est reconnue, il y a des individus qui ne veulent pas aller plus loin, et qui ne croient pas pouvoir raisonner lorsque les principes de la Physique les abandonnent. Ou ils demeurent étrangers à la Physiologie, ou bien ils s'amusent à créer ou à adopter des hypothèses, et à disputer sur la valeur de ces phantômes. Mais ces hommes ont peu d'autorité dans le monde médical. — Quant à ceux qui, ayant avoué la nécessité de reconnaître des lois vitales, consentent à subir toutes les conséquences de cette distinction; qui excluent sévèrement toute hypothèse du code de la science, et défendent à leur *imagination* de se mêler des causes qui ne sont pas à la portée des sens; qui savent déterminer et caractériser ces causes par le seul moyen de l'*entendement*; qui se munissent de tous les faits observés chez l'homme en santé et en maladie; qui distin-

guent les faits développés spontanément dans le système d'avec les faits occasionnés par des impressions; qui ne sont pas restés dans l'ignorance des observations et des expériences faites sur les divers êtres vivans, mais qui ont discerné les degrés de service, que chaque sorte de ces faits pouvaient nous rendre: ceux-là, à moins qu'ils ne soient privés d'un jugement sain, sont tous à peu près d'accord sur les questions les plus importantes. — S'ils diffèrent entre eux, ce n'est point par la nature de leurs principes, mais seulement par leur nombre. Celui qui, par paresse ou par faiblesse, a moins prolongé la série des idées enchaînées, se trouve en arrière; mais il n'est jamais en opposition avec les plus laborieux.

Oui, quoi qu'on en puisse dire, il existe une Physiologie réelle, qui n'est pas l'ouvrage de l'opinion, mais que le bon sens a trouvée; qu'il ne dépend pas de vous de repousser à volonté quand vous la connaissez, et que la *Raison et la Nature vous forcent d'admettre*, pour parler comme Lucrèce, *sed quia vera tamen ratio naturaque rerum cogit* (1). C'est celle qui me servira de règle et de *criterium*. Je la préfère à tout autre non seulement d'après le principe, mais encore d'après les résultats. En examinant les littératures des diverses nations, la meilleure est réputée celle qui fait le mieux connaître l'ame humaine sous les rapports de l'intelligence, de l'imagination et du cœur, et qui nous incite de la manière la plus efficace aux sentimens et aux actions les plus conformes à la vertu et au bonheur: de même la Physiologie-Humaine, la plus vraie et la plus utile, est celle qui nous fait mieux connaître toutes les aptitudes de la *cause active*, et qui nous apprend le mieux à les diriger au profit de la santé et de la longévité.

Or cette Physiologie absolument et comparativement supérieure me paraît être celle de l'Ecole de Montpellier, et

(1) *De Rer. nat.*, *lib. I.*

c'est à celle-ci que je me propose d'appliquer l'Anatomie-Philosophique. Quand je parle de la Doctrine de Montpellier, je ne prétends pas dire que ses principes résident exclusivement dans cette ville; non, ils habitent dans toutes les têtes pensantes qui ont suivi la direction physiologique dont je viens de faire mention, sans distinction des lieux où elles ont été formées. Ce n'est point par l'Académie où les hommes ont pris leurs grades qu'on les caractérise, mais par la Philosophie qu'ils ont suivie et par les dogmes qu'ils ont admis. Aussi nous pouvons dire avec cet illustre Ancien qui a tant défendu la société dont il a été une des plus grandes lumières: *Ces deux cités sont sensiblement mêlées et confondues ensemble. Il y a beaucoup de nos citoyens qui vivent cachés parmi nos ennemis, comme il en est des leurs qui vivent parmi nous* (1). Mais les œuvres doivent les distinguer.

Quoique cette doctrine soit universelle comme la raison, je continue de l'appeler Doctrine de Montpellier, parce que les Savans la désignent ainsi; parce que tout le monde connaît son origine, l'ordre de sa succession, et qu'elle se pique de son ancienneté et de sa constance, autant que la Médecine Organicienne se pique de nouveauté; parce que le lieu où elle est enseignée aujourd'hui a long-temps été la Métropole médicale de la France, et que son Ecole était florissante et illustre, lorsque la Médecine était à peu près nulle dans la première Université du monde (2). Les Médecins qui cultivent la Doctrine de Montpellier aiment à conserver son nom comme pour la forcer à conserver son esprit, qui est de ne s'avancer qu'avec précaution, pour ne jamais reculer; de bien connaître la valeur d'une acquisition avant de la faire, afin d'être sûr de ne la répudier jamais; de lier les connaissances

(1) D. August. *De Civitate Dei, lib. I, cap.* 35.
(2) Crévier, *Histoire de l'Université de Paris.*

nouvelles avec les anciennes, afin que les dernières venues ne fassent pas oublier les premières.

Cet esprit fait un singulier contraste avec tant de doctrines improvisées de notre temps, où quelques vérités sont étouffées par des opinions que le jour exalte et que le lendemain repousse, et où les faits nouveaux chassent les anciens, de sorte que ces doctrines sont toujours naissantes et rudimentaires.

L'antiquité, la constance, la stabilité de la nôtre, ne sont-elles pas un préjugé puissant en faveur de sa vérité? Vous pouvez y joindre le calme dont elle jouit au milieu de l'agitation scientifique qui bouleverse les autres écoles. Depuis quarante ans nous voyons avec indifférence ce tableau de lanterne magique qui s'est montré successivement à Paris. Montpellier ne s'est pas mis en frais de réfutations régulières: elle sait bien que les sectes rivales s'entre-détruisent, et que le temps fait justice de celles qui ne sont pas attaquées. Elle n'a garde de faire des livres polémiques qui, quelques jours après, seraient, comme dit LA BRUYÈRE, *des almanachs de l'autre année*. Elle imite LEIBNIZ, qui parle ainsi de lui-même: *Je lis tous les livres quelle que soit leur réputation; ce n'est point dans l'intention de les censurer ni satiriser, mais seulement pour m'instruire. J'extrais tout ce qui m'est utile, le reste est comme non avenu.*

Ce silence qu'elle garde pour les systèmes physiologiques, même pour ceux dont le public raffole, l'Ecole l'observe à l'égard des détractions qu'elle essuie tous les jours. Vous ne trouvez pas plus d'apologies imprimées que de réfutations. Elle met tout entre les mains de Némésis, et sa Némésis est le temps. *Fais ce que dois, advienne que pourra* : voilà sa devise.

Mais cette règle de conduite qui est inviolable dans cet établissement lorsqu'elle ne contrarie que ses intérêts, on la viole verbalement quand cela est utile à votre instruction.

Nous parlons en votre présence contre nos antagonistes, quand il faut inculquer dans votre esprit un principe important, et qu'il est indispensable de vous faire connaître les raisons pour lesquelles nous rejetons leurs opinions contradictoires. Nous parlons contre nos adversaires en votre présence, quand nous craignons que les calomnies dirigées vers cette École n'affaiblissent votre confiance dans les dogmes qu'elle professe.

Ainsi, par exemple, j'examinerai avec cette attention et je discuterai les principes fondamentaux de l'Anatomie-Philosophique. Que cette nouvelle science impose ses lois à ces Physiologies novices qui datent du même jour, cela se conçoit; mais qu'elle prétende les importer, sans inspection, dans une doctrine constante, qui est à l'épreuve du temps et des attaques des ennemis : ce serait une exigeance à laquelle on ne pourrait céder sans lâcheté.

Je vais tâcher de défendre la Doctrine que j'enseigne, contre des accusations dirigées par des hommes à qui vous devez des égards à plusieurs titres. La tâche est pénible : j'honore mes adversaires, mais je dois vous garantir suivant mes moyens des préventions, que des noms respectés pourraient insinuer dans votre esprit au détriment de votre instruction. Ce soin m'occupe, d'autant plus dans cet instant, que, d'après mes projets, cette Doctrine va être présentée comme moyen d'épreuve.

On dit hautement qu'un des caractères de l'*esprit* de notre Doctrine est de négliger l'étude des faits anatomiques, physiques et chimiques, qui concourent à la formation des actes complexes dans les organes vivans. — Une telle assertion doit surprendre tous ceux qui ont reçu leur éducation médicale dans cet établissement. Moi-même, qui, depuis près de quarante ans, n'ai cessé de chercher à en connaître le génie, je n'ai rien aperçu qui justifiât cette accusation. J'ai toujours vu en honneur dans cette Ecole les noms de Galien,

de Du Laurent, de Cabrol, de Pecquet, de Chirac, de Ferrein, d'Astruc, de Barthez, et présenter de tels modèles aux Elèves, ce n'est pas les induire à *négliger* les études anatomiques. — Haller s'est beaucoup plaint de ce que Stahl avait montré peu d'estime pour l'Anatomie subtile (1). Ici l'on s'est toujours piqué d'avoir sur cet objet, un sentiment bien différent de celui de Stahl. On a exhorté les Elèves à étudier l'Anatomie délicate, premièrement, parce que dans diverses circonstances elle est indispensable pour la théorie de l'usage des parties; secondement, parce que d'après l'idée de Fontenelle (2), il est possible que des vérités stériles pour le moment deviennent dans la suite très fécondes; troisièmement, parce que pour se convaincre que l'utilité de l'Anatomie est bornée, il n'est rien de mieux que de pousser *chaque jour* cette connaissance jusqu'à ce qu'elle ait atteint son dernier degré. Comme l'analyse du corps humain ne s'arrête pas à sa dissection, et qu'elle s'étend jusqu'à la démonstration de ses élémens, la nécessité de l'étude de la Chimie est implicitement renfermée dans le précepte d'étudier l'Anatomie : l'ordre spécial d'approfondir cette science est presque de surérogation, et cependant, non seulement on le répète souvent, mais encore on s'assure qu'il est exécuté. Après avoir renforcé d'un troisième motif les raisons ordinaires sur lesquelles est fondée la recommandation de l'Anatomie délicate, pouvions-nous nous attendre à l'accusation de répandre dans notre Doctrine de la défaveur contre cette étude?

Je crois que l'accusation s'est trompée sur les motifs d'une circonstance de notre conduite. Si dans les écrits sortis de cette Ecole ou dans les leçons journalières, il arrive quelquefois que les idées relatives aux recherches des *causes ac-*

(1) Haller, *Bibl. Anat.*, tom. I, *Art.* de Stahl.

(2) Préface de l'Histoire du renouvellement de l'Académie des Sciences.

tives, dominent sur les idées de la Physique; ce n'est point par l'*indifférence* qu'on nous reproche, mais par le désir de maintenir des notions essentielles, que de temps en temps la mode dénigre, ridiculise, ou fait tomber en désuétude, dans l'intérêt du Mécanisme, qui est l'ennemi le plus direct de la Médecine.

Nos auteurs cherchent donc à rétablir l'équilibre entre la propagation des connaissances physiologiques et celle des connaissances physiques; et un précepte indispensable de leur Didactique, c'est de veiller continuellement aux prédominances accidentelles d'un bras de levier, pour ajouter un contre-poids à l'autre. — Voilà, je crois, ce qu'on n'a pas aperçu, et ce qu'il était facile de reconnaître par une légère attention et sans avoir besoin ni d'indulgence, ni d'esprit de corps.

L'omission de quelques points dans la Didactique orale ou écrite, n'est donc pas une preuve de leur indifférence ou de leur ignorance, de la part de ceux qui enseignent. Pour donner une apparence de justice au reproche qu'on fait à la Doctrine de Montpellier, il aurait fallu désigner quelques théories de fonctions particulières où l'on aurait vu des erreurs d'Anatomie, de Physique ou de Chimie, mises en opposition avec l'état actuel de ces sciences à l'époque où ces théories ont été faites. Alors on aurait pu dire que l'École où se propageaient de pareilles erreurs, devait mettre peu d'intérêt à l'acquisition des vérités de cet ordre. Mais on n'a guère pensé à alléguer de pareilles présomptions.

Oui, des *présomptions*; car ce ne serait pas encore des *preuves*. L'imperfection des études de quelques membres devrait-elle toujours être considérée comme le résultat d'une maxime de la Doctrine? Non, sans doute. Ceux que l'on aurait surpris en faute seraient les premiers à justifier la science dont ils auraient incomplètement adopté les préceptes. Ils se hâteraient d'assumer sur eux les reproches dont

leurs ouvrages seraient susceptibles, et ils se garderaient bien de laisser croire que l'esprit de l'Ecole où ils ont pris leur instruction, les eût dispensés d'étudier ce qu'ils ignoreraient.

Qu'on en fasse l'essai. Si c'est sur moi que tombe la première dénonciation, je m'empresserai de donner l'exemple. Que l'accusateur me désigne les erreurs anatomiques et physiques où je puis être tombé dans les théories que j'ai exposées durant ma carrière didactique. Je disculperai d'abord une Ecole illustre, dont je n'aurai suivi avec assez de zèle ni les leçons ni les exemples. Ensuite, je confesserai mes négligences; je conviendrai même de la faiblesse de mes moyens; et enfin, remerciant l'Aristarque de m'avoir appris ce que j'ignorais, je lui dirai comme un grand personnage de l'Antiquité chrétienne : *Tout le bien que je sens n'avoir pas en moi, grâces à Dieu je crois le posséder en vous* (1).

Jusqu'alors l'accusation me paraît gratuite. Ne vous semble-t-il pas qu'il convient de la regarder comme non avenue, jusqu'à ce que l'accusateur en ait administré la preuve, ou du moins un grand nombre de présomptions pareilles à celles que j'indique?

L'homme dont je vais examiner maintenant les reproches, c'est M. Cuvier. Nous les discuterons dans la séance prochaine.

(1) *V. la Dissertation sur l'hémine de vin de* Saint-Benoit, par Lancelot de Port-Royal, §. XCVII, pag. 224, seconde édition, Paris 1688.

Conception nouvelle.

DOCTRINE
DE LA
VIE UNIVERSELLE,

Par M. RIBES,

PROFESSEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

ARTICLE PREMIER.

NÉCESSITÉ D'UNE THÉORIE EN GÉNÉRAL.

I. Je veux exposer dans une série d'articles les bases d'une Doctrine médicale nouvelle.

Je parlerai à tous, mais principalement à ceux qui aiment l'étude de la Physiologie de l'homme. Tous m'écouteront, quelle que soit l'opinion scientifique à laquelle ils appartiennent; car je comprends les diverses opinions et je sais quelle est leur raison d'être.

Mais, d'abord, on me demande: tous ont-ils une opinion, et serait-il indispensable d'en adopter une?.... Voyez combien il y a de Médecins qui disent n'avoir point de système; personne pourtant ne met en doute leur savoir et leur habileté pratique. Prouvez donc avant de développer une nouvelle théorie médicale, premièrement, la nécessité d'en avoir une, et ensuite l'insuffisance de celles qui existent. Alors, seulement, nous serons disposés à vous entendre, et vous pourrez nous engager à embrasser votre Doctrine si elle mérite la préférence.

J'accepte ce langage, c'est celui des hommes qui cherchent de bonne foi la vérité, et qui ne pensent pas qu'il soit impossible d'agrandir le domaine de l'intelligence, de voir de mieux en mieux ce qui est.

II. Eh bien, oui; il est des médecins qui prétendent

n'avoir pas besoin de *théorie* ; ce sont surtout des *praticiens* et parmi eux des *empiriques*.

Un Empirique est celui qui dit : à telle maladie, tel remède. C'est un Praticien à qui l'expérience ayant appris qu'un moyen thérapeutique déterminé guérit une maladie donnée, l'emploie sans raisonner, dit-il, dès qu'il la rencontre. Est-il réellement de médecins qui puissent porter le nom d'empiriques ? Non, certes ; il nous serait complètement inutile d'apercevoir les ressemblances et les différences des objets, si dans tous les cas, à partir de ceux où notre intelligence exerce le moins son activité, le raisonnement n'avait sa part.

En effet, un médecin empirique, avant d'employer le moyen qui combat spécifiquement un état morbide, doit savoir : 1° si cet état n'est point accompagné de phénomènes qui lui sont étrangers ou qui ont une signification différente de ceux qui le caractérisent. 2° Si les traits de la maladie dont il connaît empiriquement le traitement ne sont point trompeurs, c'est-à-dire, ne correspondent pas en réalité à une autre affection, n'ont pas un autre sens. Or, il est clair, que dans ce travail qui déjà est une espèce de *délimitation de nature*, travail de l'esprit essentiellement actif, le médecin se crée une *manière de voir*. 3° Il doit savoir que, dans les faits d'empirisme le moins douteux, dans le traitement de la fièvre intermittente par le quinquina, de la syphylis par le mercure, si le raisonnement n'a point de prise sur ce qu'est le mal et sur le mode d'agir des moyens thérapeutiques qui le combattent, ce n'est pas à dire, pour cela, qu'aucune circonstance relative à l'un ou à l'autre de ces objets ne soit de son ressort. N'est-il obligé de réfléchir sur le choix de la préparation mercurielle qui convient, sur les contr'indications au mercure, au quinquina ? Ne distingue-t-il pas ces méthodes spécifiques, des autres méthodes spécifiques et perturbatrices, qui réussissent dans des cas semblables. Quoiqu'il ne puisse qualifier d'une manière positive le mode d'agir d'aucune d'elles, il sait au moins qu'il n'est pas toujours le même.

Sans doute, si l'empirique emploie la saignée contre l'inflammation, c'est parce que l'expérience le lui a appris; mais, aujourd'hui, avant de la pratiquer il dit : les symptômes que j'observe sont *inflammatoires*; il les qualifie, il se fait une *manière de voir* sur eux. De plus, quoiqu'au fond, nous ignorions comment la saignée est utile dans l'inflammation, il est vrai cependant que nous apprécions quelques-unes des circonstances qui accompagnent son action; qu'après son administration, nous nous apercevons que les phénomènes ont une signification différente de celles qu'ils avaient avant. D'où il suit que nous *théorisons* même dans les faits d'empirisme le plus grossier et que, rigoureusement parlant, il n'y a point d'empirisme qui ne soit raisonné.

Le travail actif de l'esprit est d'autant plus évident, le domaine de la théorie d'autant plus étendu que nous pouvons saisir un plus grand nombre de conditions productrices de l'affection morbide. Les médecins ont continuellement tendu à mieux raisonner les résultats de l'expérience, c'est-à-dire, à faire de la médecine une Science. Il n'est point en leur puissance de ne pas le vouloir.

Que si, quelques-uns d'entr'eux, pensent être purement empiriques, ce n'est pas comme vous voyez, qu'ils agissent sans motifs ou qu'ils ne se rattachent à aucun principe; cela est impossible; seulement ils ne se rendent pas compte des motifs de leur action, ils obéissent *instinctivement* à une *manière de voir* qui, pour un autre est *nettement formulée* : ils font de la prose sans le savoir. Sans s'en douter, ils ont de *croyances* médicales qui les soutiennent, des idées plus ou moins générales dont le lien reste inaperçu pour eux.

III. Il est des médecins qui reconnaissent le besoin de *raisonner* leur empirisme, et qui pourtant se vantent aussi de déposer toute *théorie* au lit du malade. Ceux-là sont plus clairement en contradiction avec eux-mêmes. Car si *théorie*

veut dire *manière de voir*; il est facile de montrer qu'ils ne sauraient faire acte de praticien, sans une manière de voir la maladie qu'ils veulent traiter. Je crois qu'ils n'ont besoin que de mieux s'expliquer les procédés qu'ils emploient habituellement, que de s'observer eux-mêmes au lit du malade. Que font-ils, en effet? Ils groupent un certain nombre de phénomènes et disent: Voilà des symptômes d'*irritation*; en d'autres termes, leur donnent telle *signification*. Ils en rapprochent plusieurs autres qui, d'après eux, expriment par exemple *l'embarras des premières voies*. Ils agissent en conséquence de cette double manière de les voir et du raisonnement qu'elle renferme, et ils guérissent. D'autres Médecins, dans un cas semblable, qualifient différemment les faits, se créent une mauvaise théorie et sont conduits à une pratique vicieuse. Si les uns et les autres s'étaient arrêtés à contempler les symptômes, s'ils ne les avaient pas convertis *en signes*, ils n'auraient pas eu des motifs d'administrer des remèdes; ils seraient restés les bras croisés devant leur malade.

Or, maintenant, si quelques médecins tout en avouant qu'ils raisonnent l'empirisme, s'imaginent n'avoir point de théorie; c'est qu'ils sont à l'égard des Doctrines ou des théories les plus générales qui embrassent toutes les théories secondaires, ce que sont vis-à-vis des raisonnemens le plus immédiatement attachés à l'empirisme grossier, ces vieux praticiens, guérisseurs empiriques dont j'ai parlé. C'est qu'ils n'ont pas la vue assez longue pour distinguer que la théorie d'une maladie particulière, se lie à la théorie des maladies en général, en est une transformation ou une spécialisation; qu'elle tient même à l'ensemble de la Science de l'homme sain et de l'homme malade. Ceux-ci ont sans doute des principes plus généraux que les précédens, quelques idées médicales un peu mieux liées; mais ils y obéissent aussi comme on obéit à une croyance, sans s'en rendre un compte exact: ils repoussent même le principe fondamental lorsqu'on le for-

mule devant eux. Les mots *Doctrine* et *Système* les effrayent. De cela seul que par nature ils sont plutôt praticiens que théoriciens, ils écartent ce qui les ramène à la science proprement dite dont ils sentent peu la nécessité. Toutefois ils ont moins de mépris pour elle que les guérisseurs de la cathégorie précédente.

IV. Il est des Médecins de très haut rang et dans la situation d'esprit la plus élevée, qui saisissent aussi toutes les occations de jeter de la défaveur sur *l'esprit de Système, sur les théories hypothétiques*. Ils savent fort bien la valeur du mot Système; mais ils ont contre l'hypothèse, des préjugés qu'ils doivent à l'époque de critique dans laquelle ils ont vécu.

Ils sont assez savans pour comprendre en thèse générale que toute pratique suppose une théorie, et qu'une théorie n'est bonne que lorsqu'elle conduit à une bonne pratique ou qu'elle est sanctionnée au lit du malade. D'où il s'en suit que ce n'est qu'aux mauvaises théories qu'ils crient anathème. Mais toute théorie jusqu'à ce qu'elle soit justifiée par les faits, sanctionnée par la pratique est hypothétique. Les faits par eux-mêmes n'ont point de signification, c'est nous qui la leur donnons, c'est nous qui les voyons à travers notre prisme.

Les médecins dont je parle, ne contestent pas que la connaissance du sens véritable d'un phénomène pathologique, et la conception d'une maladie particulière, se lient à celle des maladies en général; que la physiologie de l'homme malade, tient à la physiologie de l'homme sain; qu'en dernier résultat la science toute entière est dominée par l'idée qu'on s'est faite de l'*être*, en d'autres termes que le sens que nous attachons au mot *je suis* est la base de toutes nos connaissances. Seulement il leur en coûte d'avouer l'indispensable nécessité d'adopter une manière de voir ce fait primitif, ou d'inventer une première hypothèse qui les résume toutes. Ils ont besoin de réhabiliter l'*hypothèse*, sans laquelle il n'y a ni théorie, ni pratique. L'hypothèse a, jusqu'ici, divisé les savans

en deux partis; l'un *aime* l'hypothèse spiritualiste, l'autre l'hypothèse matérialiste. Et chacun de son côté s'applique incessamment à vérifier la sienne par des faits. Ainsi, l'un et l'autre parti, qu'il le sache ou non, obéit à une *croyance*.

Que si vous parvenez à obtenir des Médecins dont je m'occupe actuellement, qu'ils sont dans l'hypothèse comme tout le monde; voici ce qui arrive, ou ils s'obstinent à vous imposer la supériorité de l'hypothèse qu'ils ont préférée; ou bien affectant tout-à-coup un grand scepticisme sur les causes premières ils prétendent n'accorder à leur conception fondamentale de l'*être*, qu'un intérêt médiocre et font semblant de la modifier en changeant les termes qui les expriment. Et par exemple, s'ils sont spiritualistes, ils mettent la lettre *x* à la place du mot *ame*, la lettre *y* à la place de *principe vital*. Ont-ils en cela altéré en aucune façon le principe; non, certes, la théorie et la pratique qui en découlent sont les mêmes. Le prétendu sceptique continue à subalterniser dans l'étude de l'homme sain, et dans l'étude de l'homme malade, les faits *matériels* à ceux qui ne le sont pas, le *milieu* qui l'entoure à ses pouvoirs actifs. Ce n'est pas là rester dans le doute, c'est montrer la crainte de laisser apercevoir qu'on fait deux entités de l'*ame* et de la *cause vitale*.... Que m'importe que vous disiez rester dans le doute sur le sens à donner à ces causes; si ce que vous faites ne s'en ressent pas! Ce qui vous caractérise, c'est votre manière de voir l'*être*, sur laquelle vous ne sauriez demeurer dans le doute; car, sans elle, les phénomènes n'ont point de signification et vous ne pourrez les coordonner pour organiser la Science.

Amenés là, ces Spiritualistes philosophes pensent se mettre à l'abri des objections en répondant, que si vous repoussez leurs dogmes fondamentaux, vous êtes au moins obligés de reconnaître qu'il est une somme de vérités acquises qu'aucun médecin ne peut nier; un certain nombre de canons

pratiques, qui constituent le fond de la médecine; ils se retranchent enfin dans l'empirisme, et passent presque condamnation sur la science générale. Or, je vous ai montré ce que sont en dernière analyse, les médecins qui prennent ce titre: de près ou de loin, par instinct ou avec conscience, ils relèvent d'une conception Doctrinale.

V. Que dire à l'Ecole anatomique moderne, dont la devise était *medicina tota in observationibus,* qui criait à tue tête: des faits et rien que des faits! Vous lui direz, que les faits ne sont bons que parce qu'ils servent à prouver quelque chose, c'est-à-dire à vérifier une *conception* ou à l'infirmer. Il n'y a pas long-temps, qu'à Paris, il n'était point permis à l'observateur qui racontait l'histoire d'une maladie, de l'entourer des moindres réflexions. On se défiait tellement de la manière de voir de l'historien, qu'on ne voulait de lui qu'un simple procès-verbal. Comme si, dans une science pratique telle que la médecine, il était possible de voir des faits sans leur donner un sens: comme si connaître n'est pas *combiner soi et les faits*, comme si pour avoir une idée nous pouvons faire autrement que nous unir activement, en tant qu'être pensans, avec ce qui n'est pas nous!

Qu'est-il arrivé? Ceux mêmes qui voulaient des observations dégagées de toute espèce de théorie ont reconnu qu'ils étaient dans l'illusion. L'exposé seul des faits chez ceux qui pensent s'être abstenus de les interpréter, prouve que c'est vainement qu'ils ont voulu être libres d'hypothèse. Ils ont travaillé au profit de la conception *matérialiste* ou *anatomique.* Il suffit de lire une de leurs observations, pour y démêler l'hypothèse qu'elle suppose. Je ne vais pas bien avant dans le récit pour apercevoir qu'il donne plus d'importance aux faits locaux et aux changemens matériels, qu'aux *faits généraux*; aux changemens non appréciables par les sens, aux conditions extérieures de la maladie, qu'aux *influences actives* des organes; enfin aux indications particulières, qu'aux indica-

tions *générales*. Du reste, pour peu qu'on s'examine on se convaincra de l'impossibilité de tracer l'histoire d'une maladie sans obéir à une conception, de voir un fait sans lui donner un sens.

Si des hommes d'ailleurs d'un vrai mérite, ont cru qu'il en était autrement, c'est que fortement frappés de l'insuffisance des vieilles doctrines, ils en sortaient avec un mouvement de réaction violente : voilà pourquoi leur réprobation était empreinte d'exagération. Au lieu de crier : guerre à l'*ancienne* théorie, ils ont crié : guerre à *toute espèce* de théorie.

Du reste, l'illusion que je signale, n'aurait pas de grands inconvéniens si vous vous contentiez de donner simplement une valeur d'opposition aux travaux des médecins de l'Ecole anatomique. Que si vous voulez vous en servir dans le but d'édifier, il est bon de les considérer directement en eux-mêmes, et de ne pas se méprendre sur le cachet qu'ils portent.

Mêmes remarques à l'égard des médecins qui vous avertissent en commençant, qu'ils n'*enseignent* pas, mais qu'ils *racontent*. Vous croiriez, à les entendre, qu'ils n'ont pas de couleur, qu'ils ne sont, *dans la science*, ni légitimistes, ni libéraux ; non, ils sont tantôt l'un, tantôt l'autre ; c'est-à-dire, qu'ils ne sont en réalité ni l'un, ni l'autre. Toutefois, en les suivant attentivement, vous trouverez qu'ils racontent et pratiquent plutôt en Organiciens qu'en Vitalistes, et que s'ils font des concessions au Passé, si dans les généralités, ils veulent être un peu de l'avis de tout le monde ; dans les détails, ils sont plus souvent de l'avis de Bichat et Broussais. Ceux-là cependant semblent avoir senti que toute Doctrine a son côté vrai, et que chacune d'elle séparément est incomplète. Ou bien seulement, ils sont plus timides, moins francs que ceux qui proclament hautement à quelle bannière ils se rallient.

Telles sont les diverses classes de Médecins qui, au milieu

de nous, montrent de l'indécision pour les théories et qui néanmoins prouvent qu'ils ne sauraient s'en passer. Et positivement personne n'échappe à la théorie, pas même celui qui fait la médecine mesquine du symptôme. Trop faible pour lier en faisceau des symptômes, par la même signification ; trop dépourvu de génie pour créer une conception qui coordonne les diverses conditions à la fois unies et distinctes de l'affection morbide tout entière; il est au moins tenu sous peine de nullité, de trouver avant de prendre une détermination pratique, une signification à chacun des symptômes qui fixent son attention, de se faire une manière de voir sur son compte.

VI. De tout ceci, je conclus: point de science ou coordination de faits sans *lien*, c'est-à-dire sans *conception* ou *hypothèse*. Point de pratique médicale, si on ne décide pas ce qu'est le mal ou quelle est la signification des phénomènes dont on est témoin. Enfin, impossibilité d'effectuer des actes d'aucune espèce avec le scepticisme ; le scepticisme est la négation de la vie. Ces mots, *je suis sceptique*, pour celui qui comprend réellement la vie, expriment seulement: je n'aime point le principe qui a régné jusqu'ici, la vérification qu'on en fait ne saurait me convenir.

On voit dans l'histoire de l'espèce humaine paraître à différentes reprises des Sceptiques, des Empiriques et des Eclectiques..... Placez-vous assez haut pour saisir l'ensemble des faits coordonnés de la vie intellectuelle de l'homme, et vous vous convaincrez que cette disposition des esprits a lieu immédiatement après une époque pendant laquelle un principe a régné avec l'assentiment général. Dès que ce principe cesse de satisfaire le besoin des Savans les plus avancés ou que la théorie qu'il réalise n'embrasse plus la totalité des faits connus, le doute et la critique surgissent sous toutes les formes. Et l'on cherche un nouveau *moyen* de coordonation. Des progrès croissans viendront plus tard en prouver le vice;

et des sceptiques, des empiriques répéteront encore qu'il n'y a de bon que les faits. Cependant déjà chez quelques-uns d'entr'eux le besoin de systématisation se réveille et prouve de rechef que la science n'est pas uniquement dans les faits; que la vie n'est pas dans le doute mais dans l'affirmation.

VII. Un dernier mot sur la nécessité d'une théorie, et sur la situation d'esprit de ceux qui la nient. Il y a deux classes de médecins. Les uns par nature sont surtout *théoriciens*, ils savent ou doivent savoir qu'une théorie n'est utile qu'autant qu'elle touche immédiatement à la pratique. Le travail du théoricien n'a sa valeur entière que quand le praticien la lui donne par l'application; mais le théoricien se complait de préférence dans l'élaboration des idées, dans le perfectionnement de la théorie. Les autres ont une vocation qui est *principalement pratique*. En réalité, ils ne font qu'accepter, pour ainsi dire sans démonstration, les données des praticiens; ils ne sentent que la nécessité de s'en servir. C'est pourquoi faut-il rappeler constamment aux uns et aux autres, qu'ils ne sont que des parties d'un tout, que la pratique est inséparable de la théorie; que les vocations naturelles ne sont que des prédominances dans un sens ou dans l'autre. Sans cela, ces deux ordres de médecins resteront séparés; le praticien ne sentira pas le besoin qu'il a du théoricien; il ne se rendra pas compte des motifs qui le font agir au lit du malade, et finira par croire que ses actes ne supposent aucune théorie. Cela se verra surtout dans un temps où l'on saisit plutôt les différences que les ressemblances des choses; dans un temps où l'on aime mieux les *spécialités* que l'*unité* qui les combine. J'insiste, afin de ramener votre attention sur ce point, que les deux ordres de médecins existeront toujours puisqu'ils sont par nature; mais que l'état normal ou l'ordre, c'est qu'ils cessent d'être en hostilité, c'est qu'ils sentent de plus en plus qu'ils ont besoin les uns des autres et conséqemment qu'ils doivent *s'associer*.

Variétés.

NÉCROLOGIE.

M. Joseph ANGLADA, Professeur de Médecine Légale à la Faculté de Médecine de Montpellier, et Professeur de Chimie à la Faculté des Sciences de la même ville, est décédé le 19 décembre 1833. MM. les Professeurs Delile et Dunal ont prononcé un Discours sur la tombe de leur Collègue, et M. Ballard, Préparateur de Physique et de Chimie à la faculté des Sciences, a publié une notice Biographique sur celui qui fut son maître et son ami. Dans le prochain numéro, nous donnerons quelques notes sur M. Anglada; nous les emprunterons en grande partie à MM. Delile, Dunal et Ballard, dans l'intention de préparer des matériaux à l'éloge historique du savant Professeur que nous regrettons.

CHAIRE DE MÉDECINE LÉGALE

VACANTE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

NÉCESSITÉ DE PROFESSEURS SUPPLÉANS.

L'agrégation actuelle de notre Faculté présente l'inconvénient que plusieurs Enseignemens n'y sont point représentés: de ce nombre, *la Médecine Légale:* l'ordonnance qui appela dans chaque Faculté de Médecine des Agrégés en nombre égal aux Professeurs, semblait donner à chaque Enseignement une doublure pour parer aux accidens de maladies, de mort, etc. Cette idée était louable, et la mesure en fut applaudie. — Si elle n'a pas atteint son but, cela tient évidemment à la classification des Agrégés dans trois cathégories : *Médecine*, *Chirurgie et sciences accessoires*. Exiger que chaque Agrégé fut apte à enseigner à toute heure quatre ou cinq branches de la Médecine, c'était *tuer* cette institution, la rendre nulle dès son origine.

L'enseignement actuel des sciences médicales, réclame beaucoup de qualités de la part de ceux qui s'y livrent, et le public de cet enseignement est devenu très exigeant depuis qu'il a compté parmi ses professeurs des talens du premier ordre; qu'il a ses Démosthènes, ses Cicéron, ses Talma.

Trois ou quatre cents étudians en accourant chaque année dans nos Ecoles, viennent y chercher de l'instruction auprès d'hommes qu'ils croient *adultes* dans la science : ils ne viennent point pour servir de témoins ou d'excitateurs aux études d'un apprenti-professeur qui viendra leur réciter le lendemain ses lectures de la veille : à l'heure actuelle, on n'improvise pas à volonté un Professeur, ce n'est plus le temps ou les mots Docteur et Professeur se confondaient en quelque sorte. — Chaque Spécialité professorale a acquis une telle étendue qu'elle exige un application entière pendant nombreuses années.

Nous apprenons que M. le docteur Bertin vient d'être désigné pour faire le cours de Médecine Légale : nous ne pouvons qu'applaudir à ce choix. Seulement cette nomination nous a surpris en ce que M. Bertin appartient à une série dont les six ans d'exercice expirent fin février prochain, c'est-à-dire avant l'ouverture des Cours d'Eté, auxquels appartient celui de Médecine Légale. M. le Doyen ne sera-t-il pas blâmable en agissant ainsi, d'avoir préjugé la question *d'existence* de MM. les Agrégés de cette série. Nous rappellerons à M. le Doyen que les Docteurs en Médecine, qui, sur la foi des réglemens en vigueur, attendaient le Concours de l'agrégation et y consacraient leur temps et leurs veilles méritent à leur tour de fixer l'attention de l'autorité. C'est à ce titre qu'ils désirent et réclament l'extinction légale et successive de l'agrégation, puisque cette institution ne doit pas se continuer.

Cette note sera mise sous les yeux du Ministre de l'instruction publique.

CONCOURS

POUR LA CHAIRE DE CLINIQUE CHIRURGICALE VACANTE DANS LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, PAR LE DÉCÈS DU PROF. DELPECH.

Après quatorze mois de veuvage, cette Chaire est mise au Concours; ce temps n'a pas été trop long eu égard aux grands talens de celui dont la succession est ouverte, eu égard à l'importance de cette chaire, à la dignité d'une grande Ecole dont elle relève, etc. — L'on s'attendait qu'un Majorat de *sept mille* francs de rente, que le défunt portait à *trente mille* francs annuellement par sa nombreuse clientelle, tenterait plus d'une ambition étrangère; cette espérance a été déçue : un seul médecin du dehors, M. Scouteten, de Metz, s'était fait inscrire sur la liste des candidats, et même ne concourra pas. — Aux termes de l'affiche, il s'était rendu à Montpellier à l'époque indiquée, le 2 décembre; un défaut de forme ayant obligé l'autorité d'ajourner le Concours à deux mois de là (2 février suivant); ce contre-temps a décidé M. Scouteten à retourner à ses occupations, et bien que M. le Recteur, sur la demande de ce médecin, ait obtenu du gouvernement de diminuer l'ajournement de près d'un mois, M. Scouteten n'a pas reparu. — Nous sera-t-il permis d'induire de cette absence de tout étranger les grands progrès qu'a fait à Montpellier la Chirurgie?

M. le Doyen de la faculté, pénétré de l'indépendance où la Science doit être de l'autorité, a obtenu que le Jury du Concours ne serait point nommé d'office par le gouvernement, mais serait nommé par la faculté elle-même, ce qui a été adopté par le ministre de l'instruction publique. — Au nombre des membres devant former le premier Jury, étaient MM. Viguerie, de *Toulouse*; Cauvière, de *Marseille*; Sernin, de *Narbonne*, et Fontaine, de *Nismes*. M. Fontaine seul a accepté les fonctions de juré. L'on devine facilement que l'éloignement a été cause du refus des trois autres Médecins, qui n'en ont pas moins été sensibles à la distinction honorable que l'Ecole avait fait d'eux.

M. le professeur Lallemand, informé que quelques candidats appréhendaient que ses affections pour son compatriote M. Scouteten ne l'entraînassent à juger du cœur plutôt que de la tête, s'est volontairement récusé.

M. Dubrueil qui, par convenance, n'avait point voulu accepter d'abord la place de Juré, désigné plus tard pour suppléant,

s'est volontairement retiré du Concours sur l'accusation qui lui était faite de prédilection pour un des Candidats. Au demeurant,

Le Jury se trouve composé de :

MM. DUGÉS, Président. LORDAT. DELILE. CAIZERGUES. DELMAS. FONTAINE. FAGES.	Juges.
DUPORTAL. SAISSET.	Juges suppléans assistant au concours.

MM. les Concurrens appartiennent tous à l'Ecole et à la ville de Montpellier. Nous les placerons d'après l'ordre d'ancienneté de Doctorat.

MM. Batigne, ancien agrégé et ex-chef des travaux anatomiques.
Pourché, chirurgien en chef de la maison centrale de détention.
Estor, ancien agrégé et professeur particulier.
Serre, agrégé en exercice et chef des travaux anatomiques.
Vailhé, agrégé en exercice.
Lafosse, ancien chef de clinique chirurgicale.
Boyer, ex-premier chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu.

La plupart des candidats ont fait des cours particuliers sur l'Anatomie, la Médecine opératoire, etc.

Le 8 janvier, première épreuve : question écrite, la même pour tous les candidats, pour laquelle il leur a été accordé sept heures de délai (de 9 heures du matin à 4 du soir).

De l'Œil, de son organisation, ses fonctions, ses maladies, et thérapeutique médico-chirurgicale de celles-ci.

Les 9, 10 et 11 janvier, les Candidats ont fait lecture de leur composition.

Le 9 janvier, M. le Président a ouvert la séance par une courte allocution dans laquelle il a rappelé l'indépendance du Jury et son active attention à la recherche du candidat qui se montre-

rait le plus digne. Il a déploré la perte du célèbre Professeur que l'Ecole désirait remplacer, et l'a désigné aux candidats comme le meilleur modèle à suivre, ajoutant que celui qui s'en rapprocherait le plus serait l'Elu du jury ; il a donné des encouragemens à tous les contendans, et a terminé par inviter MM. les Etudians à s'abstenir de tout signe d'approbation et d'improbation, signes beaucoup plus défavorables à l'institution des Concours qu'on ne le croit ordinairement.

La question a paru à quelques Médecins ne pas être à la hauteur de la chaire qu'on dispute et offrir trop d'étendue pour pouvoir être traitée dans tous ses points. Cependant si l'on fait attention qu'elle n'est qu'une occasion, qu'une sollicitation de faire montre de savoir, l'on doit des éloges au Jury d'avoir compris dans la question l'obligation de parler de toutes les branches magistrales de la Médecine. — C'était aux Candidats à traiter le sujet dans l'esprit que réclame la chaire à laquelle ils prétendent; il nous a semblé que les parties Pathologique et Thérapeutique surtout, devaient l'emporter et de beaucoup prédominer; l'organisation et les fonctions ne devant être considérées que dans les points immédiatement afférens aux maladies et à leur traitement, dont elles sont en quelque sorte la lumière Pathogénique. — Cette vérité n'a pas été assez sentie, la plupart des Candidats ont dépensé la moitié du temps à la description Anatomique, partie dont personne ne leur contestait la connaissance, plusieurs l'ont même présentée d'une manière trop classique.— C'était une anatomie d'application, dont il convenait de s'occuper. — Quelques lectures ont manqué d'ame, ont manqué de ces transitions, véritables césures qui sont si utiles et si agréables à l'auditoire; d'autres lectures ont été trop déclamées.—Il nous a semblé aussi que c'est à tort que quelques Candidats ont confondu les parties Pathologique et Thérapeutique; à ces remarques près, les compositions sont généralement bonnes, et aucun candidat n'a à regretter d'être entré dans la lice. Ainsi, nous avons distingué l'exactitude anatomique de M. Batigne, et son application à parler des règles Thérapeutiques plutôt que des procédés opératoires.

M. Pourché, quoique moins sévère en anatomie, a fait preuve de connaissances positives en anatomie humaine et comparée. Il a glissé rapidement sur les fonctions, et s'est arrêté assez longtemps sur la Pathologie, dans laquelle il a traité en même temps de la partie Thérapeutique; il s'est montré médecin instruit.

M. Estor et M. Serre ont compris que la partie pratique dans cette question était de la plus haute importance, et tout en s'étendant sur la description anatomique et physiologique, ils ont exposé avec soin les diverses maladies de l'œil, ont comparé et

apprécié certains procédés opératoires, mais il est à regretter que l'un et l'autre n'aient pas eu assez de temps pour discuter les autres moyens médico-chirurgicaux avec le même détail que ceux de la Cataracte, de la pupille artificielle et du Cancer de l'œil; on distingue en eux l'habitude de professer. M. Estor a reçu des nombreux applaudissemens.

M. Vailhé, après s'être occupé de l'organisation de l'œil, a rappelé avec esprit et d'une manière épisodique *la transposition des sens*; il a voulu traiter toute la partie Pathologique et Thérapeutique de la question, il est facheux qu'il n'ait eu que le temps d'en faire une exposition sommaire.

M. Lafosse s'est montré médecin, attaché surtout aux principes d'Hippocrate, il a insisté sur la distinction des élémens, dont peut se composer l'inflammation et a adopté entièrement la doctrine de l'école de Montpellier; la partie vraiment chirurgicale a été peut-être trop sacrifiée à l'explication de ces principes théoriques.

Enfin, M. Boyer a étonné par sa féconde et sa grande érudition. Sans négliger l'anatomie de l'œil qu'il a présentée sous un nouveau jour et avec des idées à lui propres, il s'est montré physicien instruit et au courant des nouvelles découvertes; il a eu le temps de parler de toutes les maladies de cet organe, d'en décrire tous les modes de traitement, d'en développer quelques-uns, il n'y a pas de division de l'ophtalmie qu'il n'ait rappelé; il a varié et enrichi sa composition des opinions des auteurs Anglais, Italiens, mais surtout Allemands, dont la littérature si féconde est peu connue en France. Un peu plus d'ordre et plus de méthode auraient placé cette composition au premier rang. Elle a été accueillie avec applaudissement malgré la prière que M. le Président du concours avait faite aux auditeurs de ne donner aucune preuve d'approbation ni d'improbation.

Le 14 commenceront les leçons orales; elles seront continuées les 15, 16, 17, 18, 21 et 22; on n'entendra qu'un Candidat par séance.

La grande affluence des spectateurs de toutes les classes, sans compter les Médecins et les Etudians, prouve toute l'importance et tout l'intérêt que le public attache aux destinées de l'Ecole de Médecine. Si quelque chose doit grandir les compétiteurs et centupler leur zèle, c'est la présence d'un si nombreux et si brillant auditoire.

INTRODUCTION

A L'ETUDE DES PARTITIONS MÉDICALES.

DEUXIÈME ET DERNIER ARTICLE.

ATRIUM.

PARTIES ALLÉGORIQUE ET MYTHOLOGIQUE.

La Partie ALLÉGORIQUE se compose de quatre sujets peints sur autant de frises séparées. Chacun de ces sujets exprime une proposition de la Constitution de la Médecine.

Dans ces frises, on a eu l'intention de rappeler, d'une manière spéciale et plus frappante, quatre objets qui forment la composition abrégée de la Science Médicale:

Hominis Elementa.
Morbi et Affectiones.
Chirurgia et Epithesis.
Materia-Medica.

Sur le côté consacré à la partie théorique de la Science, se voient:

La Constitution de l'Homme et son Système Pathologique.

Sur celui qui est destiné à la partie pratique, se trouvent:

La Chirurgie et tous les autres moyens Thérapeutiques.

Chaque frise rappelle son objet, par des représentations, soit de choses naturelles qui lui appartiennent, soit d'attributs emblémiques qui le retracent; soit de livres dont les titres expriment, ou des sujets afférens, ou les noms d'Auteurs qui ont propagé des idées de ce genre.

Le souvenir des choses matérielles n'aurait pas suffi pour fixer l'esprit du spectateur. On a voulu exprimer une Pensée, une *Proposition* utile: l'aspect des images de nature morte,

et les noms des choses représentées auraient été trop insignifians si on ne les avait pas liés de manière à en faire un *verbe*. — Des Enfans qui dans leurs jeux imitent les actions des hommes ont servi à déterminer le sens de chaque composition.

La première frise, du côté de l'*alpha*, a pour titre Hominis Elementa, et pour objet la *Constitution de l'Homme.* L'idée qu'elle exprime est que, si pour faire l'*analyse* de l'homme, l'on se contentait de le décomposer *anatomiquement*, il ne serait pas possible ensuite d'en faire la *synthèse*; que par conséquent, il faut mettre en réserve les causes que ni nos moyens mécaniques, ni même notre imagination, ne peuvent reproduire; qu'ainsi, les Matériaux Physiques que des Enfans séparent par des dissections, (ce que rappelle l'indication des Livres de Harvée, Winslow, Vieussens, Albinus), et tout ce que peuvent apercevoir d'autres enfans dans le chien vivant qu'ils ouvrent, ne forment pas tout le système. — Il faut y joindre les *choses inconnues* dont l'emblème collectif est sur le candélabre du milieu du tableau, et dont les noms sont désignés, les uns, dans le titre du Livre de Kaau *(impetum faciens)*, les autres, dans les Livres de Descartes, de La Chambre et de C. Bonnet; dans le Phoedon, et dans le Symbole qui l'accompagne.

La seconde frise a pour titre Morbi et Affectiones, et pour objet l'ensemble de tous les Etats morbides qui affligent l'Homme.

Le Livre d'Hippocrate, placé sur un support orné, est ouvert aux pages qui sont sensées contenir la table des articles fondamentaux de la Médecine; on y voit, d'abord: *les traités des maladies anatomiques et des maladies réactives*.

Ensuite après une division par un trait: *quelques traités*

des Maladies Affectives, et, comme titres de chapitre, les noms DE CES FAITS GÉNÉRAUX qu'Hippocrate avait érigés en LOIS, et que l'on a vainement essayé maintes fois de résoudre d'après les principes de la Physique.

L'idée dominante de la composition, est que cette grande division des maladies correspond à deux manières de Philosopher fort différentes, savoir :

1° Que les *Altérations Anatomiques* sont susceptibles d'une Thérapeutique *à priori*, et les *Maladies Réactives* d'une Thérapeutique expérimentale immédiate et simple.

2° Que pour raisonner exactement sur les *Maladies Affectives*, il faut suivre les Règles de la Philosophie inductive dont les résultats les plus utiles s'obtiennent par des *Sorites* plus ou moins prolongés et souvent difficiles.

A la gauche du spectateur, sont divers attributs : un Enfant faisant le rôle de MACHAON ; des Livres qui portent les titres *Pentateuque*, *Orthopédie*, désignant la plus ancienne partie de la Science et la manière de raisonner qui lui convient.

A la droite, on voit un Enfant qui, pour lire convenablement la partie la plus ardue du livre d'Hippocrate, s'arme de clairvoyance, de vigilance, de discernement et écoute un de ses compagnons qui lui indique comme secours et complément de ses Etudes Hippocratiques, les ouvrages des Princes modernes, *Principes medicæ*, tels que ceux de ZACUTUS, de F. HOFFMANN, de BAGLIVI, d'EUGALENUS, de FRACASTOR, de MUSGRAVE, de RAMAZZINI, etc.

La troisième frise, qui a pour titre CHIRURGIA ET EPITHESIS, s'explique d'elle-même sous le rapport matériel. — Une Bibliothèque, formée avec des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, est l'objet principal de cette composition. Le bâton d'Esculape qui la surmonte, fait voir qu'elle est consacrée. Sur ses côtés, on trouve, *premièrement*, des

Livres de divers âges qui ont conservé les Dogmes et les Règles de la Science, tels que les ouvrages de Paul d'Egine, d'Alducasis, de Dionis, de J.-L. Petit; *secondement*, les instrumens de l'Art; *troisièmement*, des Bandages; *quatrièmement*, des Topiques. — Des Enfans imitent les actions qui constituent l'exercice de la Chirurgie.

L'idée principale n'a pas eu d'autre but que d'indiquer les sources où on doit puiser le véritable esprit de la Chirurgie, soit qu'on la considère comme Science indépendante, soit comme partie de la Thérapeutique générale.

La dernière frise, qui a pour titre Materia-Medica, est, à proprement parler, la réunion de ce que l'on appelle *les Sciences-Accessoires*. La matière de cette composition est formée des objets naturels des divers règnes; des instrumens de Physique et de Chimie dont nous nous servons dans les Arts médicaux; des Livres portant les titres des auteurs qui se sont consacrés aux Sciences-Accessoires, et qui ayant professé la Médecine, ou ayant montré pour elle une estime publique, paraissent avoir travaillé souvent dans son intérêt, lors même que les objets dont ils s'occupaient se rapportaient essentiellement à une autre Science. Parmi ces titres, on lit: Aristote, Théophraste, Galilée, Borelli, Musschenbroeck, Bergmann. Le but principal de cette composition se trouve dans l'autel antique qui est placé au milieu et décoré d'attributs relatifs aux divinités médicales : l'artiste a voulu dire au spectateur que les Sciences accessoires ne sont admirées, dans cette Ecole, qu'en proportion des hommages quelles lui rendent, et que la Médecine est jalouse comme un Dieu. Sans doute, cette dernière permet de tout Etudier: elle sait bien que rien ne lui est étranger; mais elle exige que ses Adeptes cherchent, dans leurs acquisitions journalières, ce qui peut lui être utile et lui en fassent l'offrande.

PARTIE MYTHOLOGIQUE.

La partie Mythologique consiste en trois Camées, dont hacun porte un des personnages fabuleux les plus célèbres. — Ces trois figures sont mises ici conformément aux idées ui ont engagé Bacon à faire son livre intitulé : *La Sagesse nystérieuse des Anciens.* — Dans tous les temps, des Phi- osophes ont pensé que les fables de l'Antiquité étaient de éritables Allégories, ou des Apologues, donnant un corps des maximes ou à des vérités abstraites qu'il importait le conserver ou de propager. — La plupart de ces Mythes nt un sens assez indéterminé pour que les divers interprètes es expliquent différemment : il n'y a point de mal à cela. Chacun attache à un Personnage ou à une Fable l'idée dont l est préoccupé, et pourvu qu'il y ait de la vraisemblance, on n'est pas fâché d'y trouver de la vérité: il est permis à hacun de préférer l'interprétation qui lui convient le mieux et d'y attacher encore toutes les nouvelles idées qui pourront ui plaire; celles-ci deviendront, pour l'allégorie, un moyen nnémonique pourvu que cette addition soit conforme aux nœurs des Personnages ou du Mythe.

Trois panneaux ont été menagés entre les frises, deux vis-à-vis les fenêtres jumelles, et le troisième dans le tru- meau de ces deux ouvertures.

Le premier panneau représente Promethée fesant l'homme: il vient de l'achever,.... il réfléchit sur le succès de son Entreprise. Ce personnage a construit et placé tous les organes, mais le bel Artifice qui est sorti de ses mains, ne produit ni chaleur, ni mouvement, ni harmonie. — Il pense sans doute à aller chercher d'autres matériaux pour donner à ce système la vie et l'intelligence.

Le second, présente Minerve médicale qui semble dire aux nosographes: La Médecine n'est pas seulement une des-

cription des maladies, elle n'est pas une partie de l'Histoire Naturelle, quoi qu'on en dise; ce n'est pas non plus une collection d'observations et de recettes Empiriques, c'est une Science pratique pour laquelle il faut de l'intelligence, de la sagesse, de la Philosophie et plusieurs autres des dons intellectuels qu'Apollon et moi avons le droit de départir à ceux qui nous implorent.

Enfin, la Thérapeutique trouve son Emblème dans l'Esculape, qui orne le troisième panneau; ce Dieu, à qui l'Antiquité a dédié tant de temples, n'est guère représenté que comme une Déité subalterne. Son Père Apollon et Minerve sont d'un ordre bien plus relevé. En quoi peut consister cette subordination? Ce n'est peut-être, qu'en ce que l'*Empirisme* le plus consommé, est toujours inférieur à l'*Expérience* éclairée par la *Philosophie :* or, quelle que soit notre estime pour l'observation et pour l'exercice, nous n'exprimerions pas toute notre pensée, si nous montrions Esculape tout seul. Nous avons dû l'accompagner d'une divinité qui, par ses occupations, ses goûts et ses services, fût considérée comme sa coopératrice, et qui d'ailleurs pût pénétrer plus avant que lui dans la recherche de la *nature des choses.*

L'ENCYCLOPEDIA MEDICA

EMBRASSE LES DIVISIONS SUIVANTES :

ENCHEIRESIS.

1° *Encheiresis anatomica.*
2° *Haruspicina Democritica.*
3° *Ars Ruischiana.*
4° *Sceletopœïa.*

1° *Encheiresis therapeutica, sive schola anatomicæ chirurgiæque practica.*

DIDACTICUM MEDICUM.

ATRIUM.

EXEDRA.

Theatrum Medicum (1).

Theatrum Chimicum.

(1) Déjà désigné sous le nom *impropre* de Theatrum Anatomicum, puisqu'il est commun à tout l'enseignement théorique de la Faculté, à la Chimie près, qui a son Théâtre réuni à son Laboratoire.

NOTE HISTORIQUE ET CRITIQUE

RELATIVE AU GRAND AMPHITHÉATRE DE LA FACULTÉ, THEATRUM ANATOMICUM, ET A CE QUI A DONNÉ LIEU A L'ENCYCLOPEDIA MEDICA.

Au commencement de la révolution, l'enseignement de la Chirurgie et celui de la Médecine furent réunis dans de grandes Ecoles, qui ont porté successivement divers noms, et qui ont été définitivement constituées en Facultés de Médecine. — Le Gouvernement de cette époque pensa qu'à Montpellier, ni l'ancienne Université de Médecine, ni le Collége de Chirurgie, appelé Saint-Côme, n'avaient l'étendue et la dignité que devait avoir le nouveau Corps Médical enseignant; en conséquence, la puissance Législative fit une Loi pour le placer dans le Bâtiment qu'il occupe aujourd'hui.

Ce local ayant été fait primitivement pour un usage bien différent, il fallut d'abord s'appliquer à le rendre propre à l'Enseignement médical. — On construisit à la hâte *un Théâtre de Chimie* : c'est ce que le Public demandait avec le plus d'empressement pour entendre M. Chaptal. — L'Anatomie et la Chirurgie furent démontrées dans l'Amphithéâtre de l'ancienne Université; le reste de l'enseignement s'exerça d'une manière fort incommode et partant fort incomplète. — Il n'y avait qu'une seule salle assez spacieuse pour contenir à peu près la moitié des Etudians et elle devait servir aux leçons, à diverses démonstrations, aux actes probatoires et aux cérémonies publiques. Il était urgent de pourvoir dans la même enceinte à la démonstration de l'Anatomie et des Opérations Chirurgicales, et à la pratique manuelle des dissections. — Dans ce moment, un THÉATRE ANATOMIQUE était le cri général : le besoin en était tel qu'on ne pensait pas à d'autres dispositions.

M. Chaptal, étant devenu Ministre, un réglement ministériel ordonna que dans le nouveau local *on construirait un Amphithéâtre d'Anatomie, et d'autres salles pour l'Enseignement des parties théorétiques de la Médecine.*

En conséquence, un Architecte très distingué, feu De la Garette, ancien pensionnaire du Gouvernement français à Rome, fut envoyé à Montpellier pour faire ces arrangemens.

Comme l'objet le plus pressant était l'*Amphithéâtre*, l'Artiste y porta toute son attention : quand ce monument fut achevé, et que la salle des Actes, appelée SACRUM HIPPOCRATIS, eut pris une forme régulière, il sembla croire que sa mission était remplie, et s'en retourna à Paris. Si cet habile Artiste fit un Théâtre

que les connaisseurs ne cessent d'admirer, il est permis de dire que son ouvrage est un contre-sens architectural, considéré sous le rapport de la convenance Æsthétique, c'est-à-dire, sous celui de la relation qui doit exister entre ce lieu et son aptitude aux Etudes Médicales.

L'architecture ne reste pas toujours dans le rang des *arts mécaniques* et *industriels*; elle prend quelquefois aussi une place distinguée parmi les *Arts-Libéraux*. Lorsque, après avoir construit un bâtiment suivant les dimensions et les compartimens qui lui étaient indispensables, un artiste de mérite songe à l'embellir et à faire en sorte que ceux qui le verront éprouvent à son sujet une affection morale, relative et spéciale; quel est le moyen *artiel* par lequel il peut y parvenir ? — Les qualités de symétrie, de régularité, de proportion, etc., constituent l'essence de l'art, mais elles ne produisent qu'une affection vague, indéterminée; un autre besoin se fait sentir : il faut qu'à l'aspect d'une construction, l'Ame éprouve une affection spéciale et circonscrite, qui non seulement caractérise la destination de l'édifice, mais encore nous inspire les sentimens qui conviennent à l'objet pour lequel il a été fait. Il faut que, par des combinaisons de construction et d'ornement, une Bourse fasse éprouver le sentiment de l'*aisance générale* qui provient du Commerce; le Palais d'un Monarque, l'*admiration de la Puissance*; un Temple, le *sentiment Religieux*; un Tombeau, la *tristesse* et la *mélancolie*.

Il ne faut jamais oublier la *beauté vague* et la *beauté particulière* de chaque production artielle. La vraie *beauté architecturale* est le résultat de l'union de ces deux Elémens : *Agrémens indéterminés*, joints à la *Convenance spéciale*. Celle-ci, destituée de *beauté vague*, n'est que l'*appropriation*; mais aussi la *beauté vague*, si elle était isolée, n'aurait qu'une valeur indéterminée à la vue de laquelle bien des spectateurs pourraient dire, en parodiant le mot de Fontenelle, *Architecture que me veux-tu?*

Quand les travaux de De la Gardette furent achevés, l'on s'aperçut que l'*Amphithéâtre d'Anatomie* avait été pour cet Architecte l'objet magistral de l'*Encyclopédie Médicale*, qu'il était appelé à loger dans le Bâtiment : il l'orna d'un Portique sévère, mais monumental : il mit sur son fronton, en très gros caractères et en relief, Theatrum Anatomicum; il coordonna toutes les autres parties de l'*Encyclopédie-Médicale* par rapport à cette pièce, qui devint ainsi le point de mire et par conséquent le *Chef-lieu* de l'Enseignement Médical.

Quand tout fut fini, les Médecins se récrièrent de voir l'Architecture parler un langage aussi incongru, mettre arbitrairement une partie à la place du tout, et induire frauduleusement le public à prendre *Ephestion* pour *Alexandre*. — De la Gardette

n'avait pas écouté les représentations d'une Ecole qui désirait que la subordination naturelle des diverses parties de l'Enseignement fut observée dans la disposition architecturale de son nouvel Edifice. En effet, la profession publique et architecturale de cet ensemble est que dans cette Ecole *la source et la suprématie de toute la Science Médicale résident dans la branche pour laquelle on a fait un Théâtre, un Portique, une inscription Spéciale et une coordination hiérarchiques de toutes les parties congénères.*

Lorsque ces dispositions ont été improuvées par beaucoup de Médecins, l'on comprend bien qu'il ne s'agissait pas de question de préséance entre les Professeurs, ni même du degré de dignité des chaires respectives qu'ils remplissent. Heureusement nous ne sommes plus au temps où ces misérables contestations troublaient les Etablissemens et excitaient parmi les hommes les plus estimables, une animosité qui fait honte à la raison. Toutes les parties de l'*Anthropologie Médicale* sont également honorées, les Professeurs sont tous égaux, et la considération de leurs enseignemens se fond dans leur source commune, la dignité de la Médecine.

Il y a donc eu erreur de la part de l'architecte; on ne saurait l'excuser en se retranchant à dire que l'emblème est *métonymique*, que c'est le symbole d'une partie pour le tout. La Faculté a donc eu raison d'ajouter un *errata* à cette faute. Elle se sentait responsable des préventions que ce monument donnerait à ses Elèves; elle a du faire sa déclaration corrective, et pour ne pas la répéter oralement, elle a eu recours au genre d'idiome employé quand la faute a été commise, c'est-à-dire au langage architectural et *graphique*. Il ne s'agissait donc pas de rabaisser l'Anatomie, mais de mettre près de son Arc triomphal un signal qui rappelle la place qu'elle doit occuper dans un système Général d'Etudes: c'est ce qui résulte de l'*Encyclopedia Medica* et de la division des *Partitions Médicales* (1).

(1) La Conception des Partitions Médicales est due à M. Lordat, qui en avait fait l'objet d'un Cours public (1822-1823); adoptée par la Faculté, cette conception a été réalisée sous le décanat de ce Professeur dans la décoration de l'atrium.

Cet article et le précédent ont été rédigés d'après des notes prises aux Cours publics de M. Lordat.

Vitalisme.

COURS DE PHYSIOLOGIE

Du Professeur **LORDAT**,

RÉDIGÉ D'APRÈS SES NOTES MANUELLES ET A L'AIDE DE LA STÉNOGRAPHIE.

DEUXIÈME LEÇON.

Je vous ai dit que j'avais le projet d'examiner les propositions fondamentales de l'Anatomie Philosophique, en les rapprochant des principes essentiels de la Physiologie-Médicale, enseignée dans cette Ecole. Pour que la comparaison soit utile, il faut que cette même Physiologie puisse servir de règle.

A votre âge, l'autorité de notre Physiologie ne peut pas être reconnue par la démonstration: elle doit être provisoirement toute appuyée sur la confiance. Si cette confiance est affaiblie ou menacée par des détractions, des censures, ou des reproches qui viennent de personnes éminentes dans l'ordre scientifique, c'est une nécessité indispensable pour nous de la rétablir ou de la défendre contre les préventions ou les méprises.

Or, l'Ecole de Montpellier est sous le poids d'une accusation qui lui a été faite il y a quelques années, et dont des convenances l'ont empêchée de se justifier jusqu'à présent. Leur auteur est M. Cuvier. Il n'est pas possible de garder plus long-temps un silence qui désormais aurait été mal interprêté.

En 1822, M. Flourens ayant lu à l'Académie des Sciences de l'Institut, ses *Recherches expérimentales sur les propriétés et les fonctions du système nerveux dans les animaux vertébrés*; une commisson fut chargée d'analyser la portion de ce travail, qui a pour titre : *La détermina-*

tion des propriétés du système nerveux, et les rôles que jouent les diverses parties de ce système dans les mouvemens dits volontaires, ou de locomotion et de préhension; et M. Cuvier fut le rapporteur.

Au début de son rapport, M. Cuvier divisa ainsi son sujet. « Ce mémoire, dit-il, peut être considéré sous trois as»pects: les expériences faites par l'auteur, les conséquences »qu'il en tire, le langage dans lequel il les exprime.» Les expériences et les résultats sont du ressort du corps du mémoire, et il serait hors de propos de suivre le rapporteur dans les détails; mais ce qui regarde le *langage* doit nous arrêter. Quelques expressions doctrinales lui avaient déplu. Mais comme M. Flourens a reçu son éducation médicale dans cette Faculté, ces reproches furent pour M. Cuvier l'occasion d'une sortie contre l'Ecole de Montpellier. La tirade est assez longue; mais je n'en puis rien retrancher, parce qu'il nous prend à partie, et que si vous n'entendiez pas l'accusation toute entière, vous ne comprendriez pas sa réfutation. Dans la lecture j'aurai soin d'accentuer les phrases qui seront susceptibles d'une réponse directe.

Après avoir rappelé ce fait bien connu de tout le monde, qu'*une impression faite sur un nerf qui se rend à un muscle, peut déterminer la contraction de ce muscle, indépendamment de toute sensation de conscience dans l'animal, et de toute volonté que cette sensation aurait produite*; il continue ainsi: « Cette dernière proposition, que Haller, le »premier, sut mettre dans tout son jour, et l'application »naturelle qui s'en faisait aux mouvemens involontaires, tels »que ceux du cœur et des viscères, renversaient de fond en »comble un système physiologique qui avait été long-temps »en vogue, celui de Stahl, lequel faisait de l'ame l'auteur »de tous les mouvemens du corps, non-seulement de ceux »que nous sentons et voulons, mais encore de ceux dont »nous n'avons pas même le sentiment. Déjà oublié en Alle-

»magne, où les systèmes disparaissent avec autant de facilité »qu'ils y naissent, *le stahlianisme venait d'être introduit* »*à Montpellier*, par Sauvages. *On voulut l'y soutenir contre* »*l'Ecole de Haller*; mais on ne parut le défendre qu'en le »dénaturant, et en introduisant dans *le langage une inno-* »*vation qui*, pendant long-temps, *a semblé faire de la Phy-* »*siologie*, non seulement la plus *difficile*, mais la plus MYS- »TÉRIEUSE, la plus *contradictoire* de toutes les sciences. »Cette *innovation* consista à généraliser l'idée de sensibilité, »au point de donner ce nom à toute coopération nerveuse »accompagnée de mouvement, même lorsque l'animal n'en »avait aucune perception. On établit ainsi des sensibilités »organiques, des sensibilités locales, sur lesquelles on rai- »sonna, comme s'il s'était agi de la sensibilité ordinaire et »générale. L'estomac, le cœur, la matrice, selon ces phy- »siologistes, sentirent et voulurent; et chaque organe devint »à lui seul une sorte de petit animal doué des facultés du »grand.

»Cette interversion dans l'usage des termes fut singuliè- »rement favorisée et même augmentée par le double sens »que la plupart des ces termes avaient dans notre langue. »En effet, *sensible*, en français, signifie à la fois ce qui »peut éprouver des sensations, ce qui peut en donner, ce »qui peut en conduire. C'est dans le premier sens qu'on »dit, l'animal est un être sensible; dans le second, que l'on »parle d'un bruit, d'une lumière sensible; dans le troisième, »que les physiologistes disent, les nerfs sont sensibles.

»Des écrivains de beaucoup d'esprit se sont fait *illusion* »*à eux-mêmes par l'emploi de ce langage* FIGURÉ, *et de ces* »*mots à* DOUBLE SENS, au point qu'ils ont *cru avoir expli-* »*qué* les phénomènes, *lorsqu'ils n'ont fait qu'en traduire* »*l'expression en* STYLE MÉTAPHORIQUE; et l'on doit avouer »que cette illusion s'est communiquée à un grand nombre »de leurs lecteurs. Heureusement, elle n'a point séduit les

»hommes habitués à des raisonnemens rigoureux; ils donnent »à chaque expression un sens fixé par une définition positive, »et ils évitent avec le plus grand soin de l'employer dans »une autre acception, parce que par là ils s'exposent à tomber »dans ce genre de sophisme, l'un des plus communs de »tous, que les logiciens ont désigné sous le nom de syllo-»gisme à quatre termes.

»Or, il nous semble que ce besoin de la science avait été »suffisamment rempli dans ces derniers temps par les phy-»siologistes rigoureux, en ce qui concerne les propriétés qui »nous occupent, et qu'il n'était pas nécessaire de changer à »cet égard, le langage établi par eux. Lorsqu'ils disent, *la »fibre musculaire est irritable*, ils entendent qu'elle seule »peut se contracter à la suite des irritations; lorsqu'ils disent, »*le nerf n'est pas irritable*, ils entendent que les irritations »ne le contractent pas; mais, certes, ils ne prétendent pas »pour cela qu'il ne puisse produire des irritations dans le »muscle : il n'en est pas un parmi eux qui n'ait toujours su le »contraire. Lorqu'ils disent, *le nerf est sensible*, ils enten-»dent que l'animal reçoit toutes les sensations par la voie »des nerfs; mais ils ne prétendent assurément pas que le »nerf séparé du corps puisse continuer de donner des sen-»sations à l'animal, et encore moins qu'il puisse en avoir »lui-même.

»Nous commencerons donc par engager M. Flourens à »écarter de son beau travail une première partie relative à »cette nomenclature, et qui ne peut qu'embrouiller les »idées, sans aucun avantage pour le fond de la science (1).»

Il est inutile de continuer le rapport. Les exemples de cette critique que donne M. Cuvier ne peuvent plus être vérifiés dans le Mémoire, parce que M. Flourens a fait, lors de l'impression, les corrections qui lui avaient été indiquées.

(1) Livre cité, pag. 63 et suiv.

Mon intention n'est pas d'examiner les reproches en tant qu'ils se rapportent au Mémoire; je ne les considère qu'en tant qu'ils se rapportent au langage employé dans l'Ecole de Montpellier, quand il est question de la sensibilité et de l'irritabilité. Mais vous devez voir qu'il ne s'agit pas simplement ici d'une Censure grammaticale; les reproches intéressent la substance même de la science.

Voici les articles principaux de l'acte d'accusation que M. Cuvier a dressé contre notre Physiologie.

« 1° Quand la proposition principale de Haller touchant » l'*irritabilité* fut émise, le stahlianisme avait été introduit » à Montpellier.

» 2° On voulut l'y soutenir contre l'Ecole de Haller.

» 3° Pour cela on corrompit le langage. On généralisa » l'idée de *sensibilité*, au point d'y comprendre l'*irritabilité*.

» 4° La Physiologie de Montpellier est ainsi devenue la » plus *difficile*, la plus *mystérieuse* et la plus *contradictoire* » des sciences.

» 5° Les écrivains de beaucoup d'esprit qui ont suivi cette » doctrine, n'ont fait que traduire l'expression vulgaire des » phénomènes en style *métaphorique*.

» 6° De là des syllogismes à quatre termes. »

Je vais répondre à ces reproches.

« 1° Quand la proposition principale de Haller touchant » l'*irritabilité* fut promulguée par l'Auteur, le stahlianisme » avait été introduit à Montpellier. »

M. Cuvier paraît avoir ignoré où en était la Physiologie à Montpellier, au moment où Haller publiait ses idées sur l'irritabilité. Il s'imagine que la doctrine de l'irritabilité, ne devait, dans cette Ecole, rencontrer d'autre obstacle que le Stahlianisme; mais il s'agissait bien d'autre chose. Pour que les commençans puissent suivre cette discussion, ils doivent savoir que l'idée fondamentale de la doctrine de Stahl consiste à supposer que tous les phénomènes qui se

passent dans l'économie vivante, s'opèrent par la puissance de cette même Ame, qui nous donne le sentiment de notre existence, qui est l'auteur de la pensée, qui est la source de notre moralité; que c'est elle qui exécute tous les phénomènes de la vie, les fonctions naturelles, les changemens qui constituent les maladies, l'accroissement du corps, la digestion, la nutrition, la génération, et tant d'autres choses auxquelles notre sens intime est étranger.—La conséquence de cette hypothèse était que nous serions responsables de nos mauvaises digestions, de nos mauvaises constitutions du corps, des actes morbides qui nous détruisent, comme nous le sommes de nos mauvaises actions, des suites de nos passions, des erreurs que nous aurions pu éviter; mais Stahl prévenait cette objection en disant que notre Ame agissait ainsi automatiquement, sans savoir ce qu'elle faisait. — C'en est assez pour que tout le monde comprenne ce que signifie les noms *Stahlianisme*, *Animisme*.

Or, je dois vous dire que dans la théorie de Stahl, il y a deux idées très distinctes, dont l'une est une vérité incontestable, et dont l'autre est une hypothèse.

La première est que tous les phénomènes appelés *naturels* sont coordonnés entr'eux et liés avec une harmonie admirable; de plus que cette harmonie n'est pas le résultat de l'Anatomie telle que nous pouvons la concevoir, et que par conséquent il faut la présenter comme un fait, à l'imitation d'Hippocrate. — La seconde idée est que cette *unité* ou *individualité* réside dans la même substance dont nous sentons l'existence. — La première de ces idées est ici hautement professée: l'autre ne s'est jamais incorporée avec la Doctrine Médicale de Montpellier. Sans cette distinction, on ne s'entend plus. — Si Bordeu n'a pas bien exprimé cette distinction, elle est cependant implicite dans tous ses ouvrages.

Sauvages a voulu favoriser l'Animisme, non pas par con-

viction, mais pour détourner du Mécanisme les esprits qui ont besoin d'hypothèses, et qui sont incapables de concevoir une proposition abstraite. Comme le Mécanisme est le système le plus opposé à la vraie Médecine, des hommes chargés d'enseigner l'Art de guérir, trouvant parmi leurs élèves un assez grand nombre de têtes en qui l'imagination l'emportait de beaucoup sur l'entendement, ont dû préférer la doctrine de Stahl à son ennemie, parce que, entre deux hypothèses qui sont deux maux, il faut se décider en faveur de la moins mauvaise. Mais ces petites formes didactiques ne faisaient rien au véritable corps de la science, où l'on avait des dogmes très arrêtés touchant la *sensibilité*. Voici de quoi il était question.

Les choses extérieures qui font une impression sur nous, ou qui nous touchent, provoquent de notre part deux sortes de réaction qui sont fort différentes. Lorsque la chose extérieure a *modifié* notre sens intime, qu'elle a produit en nous une connaissance de cette chose, un plaisir, une peine, etc., la cause qui a conscience de son existence, agit conséquemment, et cette action est relative au genre d'intérêt que nous pouvons avoir avec la cause extérieure. La modification du sens intime est ce que l'on appelle proprement la *sensation*, l'aptitude à éprouver la sensation par de pareilles causes est la *sensibilité*.

L'action faite en conséquence de la sensation est une *réaction animale*.

Il est bon de remarquer en passant que dans certains cas, une réaction animale est tellement liée à une sensation, que nous ne connaissons pas une volonté explicite comme cause de cette réaction. Ainsi, lorsque nous touchons un corps qui nous brûle sans que nous ayons pu nous y attendre, nous faisons subitement un mouvement pour nous en éloigner, et comme nous n'avons pas aperçu un acte de volonté pour opérer cet écartement, nous disons que ces

mouvemens sont *automatiques*, et par conséquent *involontaires*.

Cependant il est des choses extérieures qui, en vertu de leur nature, ou à cause des parties de notre système, sur lesquelles elles s'appliquent, ne produisent aucune modification sur le sens intime, et par conséquent ne donnent lieu à aucune réaction animale; mais dont l'impression est cependant suivie tôt ou tard de quelque phénomène vital qui en est évidemment l'effet. Ainsi, l'application d'un vésicatoire sur une partie de la peau pendant deux ou trois heures, suffit pour amener de la rougeur et ensuite une phlyctène, quoique l'Ame n'ait pas ressenti cette impression. Un miasme délétère répandu dans l'air où vit un individu, une matière contagieuse déposée dans une partie dénudée de peau, provoquent une fièvre intermittente ou une maladie spécifique sans que cette cause externe ait intéressé le moins du monde le sentiment de conscience. Un os mis à nu, tourmenté par des impressions malfaisantes, ne fait éprouver aucune sensation de conscience; mais tôt ou tard il réagit par l'ulcération, l'inflammation, l'exfoliation, etc.; la plaie du tendon, étrangère à l'Ame, détermine souvent le tétanos, etc.

Comme le phénomène consécutif du système est une réaction vitale, on s'est demandé comment on concevrait la modification que ce système vivant reçoit en vertu de l'impression antérieure. Les Médecins savent bien que cet agrégat est doué de l'*individualité*, et ils n'ont cessé de répéter le *consensus unus* d'Hippocrate qui exprime ce fait. Un système vivant (qui a reçu une impression) dans lequel il se passe un phénomène consécutif qui n'est pas un effet physique; dans lequel le phénomène consécutif a lieu tantôt immédiatement après l'impression, tantôt beaucoup plus tard; où cette réaction s'opère tantôt dans le lieu de l'application, tantôt dans un lieu plus ou moins éloigné : ce système n'a paru ressembler à rien, sous ces rapports, autant qu'à notre

système *moral* ou *psychologique*, quoiqu'on ne puisse y démontrer ni un sens intime ni une volonté. — Aussi quand il a fallu exprimer ce fait, les philosophes ont employé des expressions qui rappellent la *sensation* de notre Ame et les déterminations variables plus ou moins promptes, plus ou moins tardives auxquelles elle se décide. Leibniz, qui avait du penchant à croire que le système vital était une pure machine, imagina néanmoins de nommer *perception* la modification qui correspond à la *sensation*; ce mot avait été préféré, comme il le dit lui-même, pour rappeler l'*aperception* qui est la même chose que la *sensation de conscience*. — Les médecins plus pénétrés que lui de l'*individualité vitale*, ont mis moins de façon quand ils ont formé le langage de ce point de Doctrine. De bonne heure, ils ont nommé *sensibilité vitale*, la faculté de recevoir l'impression faite sur l'agrégat; et *réaction vitale*, la manifestation de la sensation vitale.

Cette manière de raisonner est pareille à celle que vous suivez chaque jour. Pouvez-vous croire qu'une huître, un polype, une sensitive, possèdent un sens intime ? Vous avez mille raisons pour penser qu'il n'en est rien; et ce qui est encore plus fort, vous éprouvez une répugnance invincible : néanmoins vous appelez *sensibilité* le mode interne qui se manifeste en eux par des mouvemens de rétraction, lorsque vous les stimulez. Le nom moderne de la plante que je cite, et que l'on a appelé dans d'autres temps la *Pudibonde (Aeschyomene, Verecunda), l'Herbe vivante*, est-il autre chose que l'expression employée pour faire allusion à la faculté de percevoir et de réagir ?

Voilà où en était la Physiologie-Humaine, la seule qui soit digne de l'application des Médecins, lorsque Haller publia ses idées sur l'*irritabilité*. Pour être bien convaincu que cette Doctrine de la *sensibilité* n'a pas été imaginée pour contrecarrer Haller, vous pouvez lire la Physiologie de Vander-

inden, qui a été publiée en 1653, cent ans avant le fameux iscours *de l'Irritabilité des parties du corps humain* (1); ous y trouverez la distinction des deux sortes de *sensibilité*, t vous verrez que l'Auteur la rencontre implicitement conenue dans des ouvrages bien antérieurs, dans ceux de *Scaiger*, des écrivains Grecs et même dans ceux d'Aristote (2).

« 2° *On voulut soutenir le Stahlianisme contre l'Ecole de Haller.* » Non, certainement, puisqu'à Montpellier on econnaissait deux sortes de causes actives dans le système umain, tandis que Stahl n'en admettait qu'une. Il y avait lonc ici deux sortes de sensibilité, et cette duplicité était 'anéantissement de l'Animisme. — On lisait à Montpellier; n connaissait les ouvrages de Van Helmont; et quoiqu'on e tînt en garde contre ses extravagances, et qu'on n'aimât i son hypothèse favorite (l'Archée), ni son mépris pour 'érudition, on goûtait ses idées philosophiques, et par xemple la *duplicité* des causes, comme *fait* incontestable u égard à nos connaissances actuelles. On connaît ce mot le Barthez à Haller: *Croyez-vous que je me batte contre vous dans l'intérêt de l'Ame immortelle d'une grenouille?*

« 3° Pour cela on corrompit le langage, on généralisa » l'idée de *sensibilité*, au point d'y comprendre l'*irritabi-* » *lité.* »

Toujours en faveur des nouveaux venus, il faut définir les mots *irritation* et *irritabilité.* — Haller nomme *mouvement d'irritation* un raccourcissement subit suivi d'un relâchement qui survient dans un muscle vivant, lorsqu'il a été excité par des stimulus, tels qu'une pointe d'aiguille, la plupart des corps étrangers, des substances excitantes, etc., soit sur le corps du muscle, soit dans un nerf principal.

(1) Lu à Göttingue, en 1752.

(2) F. Ant. Vander-Linden, *Medicina Physiologica, Amstelædami*, 1653, *Cap. XVI., Art. IX.*

Mais puisqu'on reconnaissait ici *deux causes d'action*, en quoi consistait le *dissentiment* de cette Ecole et de celle de Haller? Vous pensez bien qu'il ne s'agissait pas des faits matériels, des résultats immédiats des expériences faites chez les animaux au moyen des stimulations exercées sur les diverses parties : on a adopté tout ce qui a été raconté, et par conséquent la vraie dispute ne commence pas là. La différence qui existe entre les contendans est toute dans la manière dont on considère les faits réels. Haller regarde l'*irritation* comme un phénomène *suî generis*, qui n'appartient qu'aux muscles, et l'*irritabilité* comme une propriété inhérente à la fibre musculaire, propriété ajoutée aux autres propriétés physiques des corps : il considérait par conséquent le muscle d'une manière isolée, indépendamment de son union avec le système. A Montpellier, la secousse d'irritation est un mode de mouvement propre à la fibre musculaire; mais cette secousse n'est point l'effet immédiat et nécessaire de l'impression du stimulus : elle provient d'une cause intermédiaire qui agit en vertu d'une modification reçue par cette impression. Cette secousse est, par rapport à ses motifs, pareille aux autres réactions que les stimulans provoquent dans toutes les parties vivantes. En conséquence, l'*irritation* n'existerait pas si les fibres étaient isolées, dépourvues d'un appareil qui forme un système.

Haller croyait sans doute que la fibre similaire détachée éprouverait l'*irritation*, parce qu'un muscle séparé du corps entier pouvait être irrité par des impressions. Mais on lui a fait voir que des appareils séparés formaient des *touts* secondaires, des parties dont chacune possédait la vertu de l'entier ; ou pour parler le langage du jour, que chaque appareil constituait un zoonite, comparable à un animal. — Dans quelques jours vous verrez les preuves de ce que je rappelle ici.

Les choses étant ainsi, l'*irritation* étant une réaction, et

provenant des modes vitaux qui produisent toutes les autres réactions, il me semble qu'on a pu dire que ce mouvement était l'effet d'une *sensation vitale*. Quand M. Cuvier a dit que cette expression était une corruption de langage, il a oublié qu'elle avait été employée dès que la distinction des deux perceptions *animale* et *vitale* avait été explicitement proclamée. Vander-Linden a prononcé expressément les mots de *sentire animaliter* et *sentire vitaliter*: il me semble que cela suffit pour nous laver du reproche d'avoir *corrompu la langue* physiologique.

Dans la prochaine séance, nous terminerons ce qui est relatif aux reproches de M. Cuvier.

Organicisme.

CLINIQUE

DE M. LE PROFESSEUR **LALLEMAND**,

RÉDIGÉE PAR M. ÉMILE VERDIER ET REVUE PAR M. LALLEMAND.

MESSIEURS,

Les maladies que vous devez étudier avec le plus de soin ne sont pas les cas rares que vous ne rencontrerez peut-être jamais dans votre pratique, mais bien, ceux qui étant les plus communs s'y présenteront le plus souvent. Dans ce moment se trouvent parmi les blessés civils, Saint-Éloi, un grand nombre de malades atteints de plaies de jambes, sur lesquelles je vous engage à porter votre attention; je vais vous en dire quelques mots.

On a appelé du nom d'ulcère toutes les plaies anciennes qui, au lieu de tendre à la cicatrisation, se perpétuent et s'agrandissent d'une manière plus ou moins active. Comme toutes les plaies affectant une marche destructive ne dépendent pas d'une même cause et ne présentent pas le même aspect, on les a divisées en ulcère vénérien, ulcère variqueux, ulcère atonique, etc. Pour moi, je désignerai seulement par le nom d'ulcère, les destructions de tissu qui s'effectuent sous l'influence d'un virus quelconque.

ULCÈRES VÉNÉRIENS.

Les ulcères vénériens ont un aspect qui leur est propre et qu'il n'est pas facile de peindre par une description; le cachet particulier dont ils sont revêtus, n'échappe pas aux yeux accoutumés à les observer; vous en avez un exemple

des mieux caractérisés sur la jambe du n° 28, Saint-Éloi. Lorsque le malade se présenta dans notre service, il avait la partie moyenne antérieure de la jambe gauche enflée, dure, criblée d'une foule d'ulcérations saignantes, creusées en godet, irrégulièrement arrondies et dont les bords dentellés étaient taillés à pic et décollés. Les portions de peau comprises entre ces ulcérations, étaient d'un blanc rougeâtre et très dures.

Avant son entrée dans notre hospice, ce malade avait pris beaucoup de préparations mercurielles et cependant l'état de sa jambe ne s'était pas amélioré. Je fis appliquer des cataplasmes sur la plaie, je donnai à l'intérieur le muriate d'or, mais l'amélioration qui se manifesta ne fut pas considérable; lorsqu'il eut pris 14 grains de ce médicament, je le mis à l'usage des pillules de Sédillot; il en a déjà pris un certain nombre suivi des plus heureux effets; aujourd'hui il n'éprouve plus de douleur, les tissus ont recouvré leur souplesse, les ulcérations se sont tapissées de bourgeons charnus, leurs bords se sont affaissés, assouplis, la plaie a diminué d'étendue et a marché rapidement vers la guérison; mais le tibia qui était gonflé présente toujours la même convexité en avant.

Lorsque l'on a employé une dose copieuse de préparations mercurielles, comme deux ou trois cents pillules de Sédillot, et que les symptômes vénériens extérieurs cessent de s'amender, il faut renoncer à ce genre d'agens antisyphilitiques, parce qu'alors l'économie en est saturée; si on n'agit pas ainsi, on voit tous les symptômes de la vérole se manifester avec une énergie nouvelle; et si, par malheur, on augmente la dose du médicament, prenant pour une recrudescence de la maladie cette exacerbation qui n'est l'effet que d'une même médication poussée trop loin, on arrive à des résultats on ne peut plus fâcheux.

Ainsi donc, quand après un usage prolongé des mercu-

riaux, les symptômes que vous avez à combattre restent stationnaires, rejettez toute préparation à base mercurielle, profitez du moment pour recourir aux préparations d'or, et vous verrez bientôt sous l'influence de ces dernières, naître une amélioration surprenante qui sera pour vos malades un sujet d'encouragement. Si, après avoir employé pendant un certain temps les préparations d'or il arrive aussi que le mal cesse de diminuer, il faut revenir aux préparations mercurielles qu'on peut administrer *largâ manu*, sans craindre leur fâcheuse influence sur les glandes salivaires : car, alors la salivation ne se manifeste pas.

Lorsque enfin les mercuriaux et les préparations d'or n'ont aucune action sur le mal, il faut recourir aux sudorifiques. En un mot, il convient de changer de médicamens toutes les fois que l'économie ne tolère pas un usage prolongé des mêmes moyens. C'est sous l'influence d'un traitement ainsi varié que vous venez de voir chez le n° 9, Saint-Eloi, des exostoses au crâne disparaître; des exostoses aux tibias diminuer, et le testicule gauche qui était très volumineux, bossellé, et d'une densité exagérée revenir à l'état normal. (Chez ce malade, les préparations mercurielles ont eu l'avantage sur le muriate d'or, elles ont produit une amélioration plus évidente).

Il n'est pas indifférent selon les tempéramens d'employer l'or ou le mercure. L'or convient mieux aux lymphatiques, non seulement il les guérit de la syphilis, mais encore il excite leur économie, il tonifie leur fibre qui sont ordinairement lâches, faibles; les préparations mercurielles, débilitant l'économie, ne leur conviennent pas, ils les supportent mal; mais, par contre, ces dernières doivent être préférées, quand il s'agit de traiter des sujets à fibre sèche et nerveuse.

Nous avions, il y a peu de temps, dans la salle des blessés militaires, une douzaine de sujets vénériens, portant au plis de l'aîne des plaies assez étendues, résultat de bubons ron-

geans; ces plaies, dont il vous reste encore quelques exemples, se cicatrisent à leur centre, mais leur circonférence est formée par une bordure d'ulcérations creusées en godets, dont le fond est tapissé par une suppuration de mauvais aspect, et dont les bords dentellés, durs et taillés à pic, sont décollés. Malgré les traitemens internes, que d'ailleurs j'ai suspendu chez quelques-uns, elles ont resté stationnaires; les antiphlogistiques, les stimulans, les caustiques ont été employés successivement, et à l'occasion de ces variations dans le mode de traitement extérieur, j'ai toujours observé des améliorations momentanées, mais qui suspendaient bientôt les progrès qu'elles paraissaient vouloir faire vers la guérison. Ces malades se trouvant dans le service au moment où je venais de faire disparaître chez des scorbutiques des ecchymoses, des pétéchies, au moyen d'un petit nombre de bains aromatiques, il me vint dans l'idée d'appliquer au traitement des ulcérations dont je viens de parler, ce moyen d'excitation, qui stimule l'économie d'une manière générale et qui agit topiquement sur les plaies: les résultats que j'ai obtenus ont été des plus satisfaisans; ces ulcérations ont pris un meilleur aspect, beaucoup se sont cicatrisées; les autres sont en voie de guérison : l'un des malades, atteint d'un chancre au prépuce, qui avait résisté à tous les moyens internes imaginables, aux nitrates et au feu, commence à guérir sous l'influence des bains aromatisés.

Je ne saurais trop vous recommander, dans ces cas et dans bien d'autres dont je vous ai parlé dans mes précédentes leçons, l'usage de ces bains qui stimulent l'économie sans exercer aucune influence fâcheuse sur l'appareil digestif.

PLAIES VARIQUEUSES.

On désigne sous le nom d'ulcères variqueux, des plaies saignantes, violacées à leur fonds et à leur pourtour, qui sont

accompagnées de cordons veineux, mobiles et roulans, d'un développement exagéré, d'une couleur bleuâtre ou violacée, serpentant sous la peau, et présentant de distance en distance des nodosités, des renflemens; exemples : les nos 18 et 36, Saint-Eloi.

Les travaux des femmes exigeant moins la station debout que ceux des hommes, il en résulte que ces derniers sont plus exposés aux varices des membres inférieurs.

Les hommes qui en sont plus souvent attaqués ne sont pas ceux qui marchent le plus, ce sont, au contraire, ceux qui se tiennent long-temps dans la station droite sans faire d'exercice musculaire propre à favoriser la circulation.

Ainsi, les cordiers qui, debout toute la journée, ayant un gros paquet de chanvre qui leur comprime l'abdomen, se balancent alternativement sur leurs membres inférieurs, sont assez communément atteints de varices dans ces dernières parties.

Les laquais qui, portant la culotte courte, la jarretière serrée au point de gêner la circulation, restent toute la journée debout dans les salons ou derrière les voitures, sont très sujets à ce genre d'affection.

Beaucoup de frotteurs, des piqueurs, des valets de pieds, des maçons, des charrons, des courtisans ont aussi des varices aux jambes.

Les membres abdominaux sont plus souvent variqueux que les thoraciques, et cependant leurs veines sont munies d'un plus grand nombre de valvulves; cette différence ne tient qu'à la plus grande hauteur de la colonne sanguine, à la pression de laquelle les parois des veines des membres inférieurs sont obligés de résister. Cette pression, que les professions précitées rendent à peu près continue, ne se borne pas à dilater mécaniquement les parois de ce genre de vaisseaux; mais elle agit encore sur eux comme excitant, de manière à augmenter l'action organique de ces mêmes parois d'où

résulte l'augmentation de leur épaisseur; en effet, dans les varices il n'y a pas seulement dilatation, mais il y a encore épaississement de la paroi veineuse.

Dans le traitement de toute maladie, la première indication est bien d'en éloigner la cause, mais dans le cas de l'affection qui nous occupe, il faudrait du repos, le décubitus; il est le plus souvent impossible de priver du produit de leur travail les hommes atteints de ce genre de maladie, il faut donc user d'un moyen qui puisse amener la guérison, alors même que les malades vivent sous l'influence de la cause de leur mal.

Les bandelettes agglutinatives remplissent parfaitement cette indication lorsque les varices sont accompagnées de plaies. Leur application exigeant certaines précautions, nous allons les signaler.

Avant d'en venir à l'application des bandelettes, il faut toujours abattre les symptômes inflammatoires qui ont lieu dans la plaie ou à son pourtour au moyen des cataplasmes émolliens; ces derniers ont aussi pour effet d'assouplir les tissus qu'une irritation chronique a rendus durs, et, en quelque sorte, lardacés.

Il faut que les bandelettes aient de dix lignes à un pouce de largeur.

Elles doivent avoir une longueur telle qu'elles puissent faire une fois et demie le tour de la partie qu'elles recouvrent, afin que la compression soit circulaire et solide.

On doit faire en sorte, à mesure qu'on les applique, que la deuxième s'imbrique sur la première, par la moitié de sa largeur, que la troisième soit disposée de la même manière relativement à la deuxième et ainsi de suite, afin que la compression soit continue, uniforme, et qu'il n'existe aucun intervalle entre elles, par où les parties molles puissent faire hernie.

Cette enveloppe emplastique qui dessine exactement les

formes de la partie, s'oppose à la vaporisation du produit perspiratoire de la peau; mais elle ne s'oppose pas à l'accomplissement de cette fonction, d'où il résulte qu'une certaine quantité du fluide perspiratoire cutané, s'accumulant entre les bandelettes et la partie enveloppée, tient cette dernière dans une atmosphère humide qui exerce une action émolliente, tandis que l'action compressive, uniforme et continue de la bandelette, devient tonique, favorise le dégorgement des vaisseaux envahis par les fluides.

Il faut laisser les bandelettes ainsi appliquées jusqu'à ce que le pus passant entre elles se fasse jour au-dehors; quand les choses en sont arrivées à ce point, les malades commencent à éprouver des picottemens dans la *plaie*, alors si on enlève l'appareil, au lieu de trouver celle-ci saignante et livide, on découvre une surface rosée, vermeille, dont les bords s'étant affaissés, et ayant suivi une marche centripète, ont de beaucoup diminué la surface de la partie malade; voyez les n°s 18 et 37, Saint-Eloi. Le premier, dans l'espace de sept à huit jours a été guéri complètement d'un ulcère variqueux qu'il portait à la jambe gauche; le second, dans l'espace de onze jours, a vu, sous l'influence des moyens que je viens de vous indiquer, se cicatriser complètement un ulcère variqueux qui, depuis neuf ans, siégeait sur sa jambe gauche; en ce moment, il est à la veille d'être débarrassé d'une affection du même genre qui se manifesta à la partie antérieure de l'autre jambe, en Russie, où il a resté quelque temps prisonnier, à la suite de la dernière campagne.

Ces pansemens avec les bandelettes, qu'on doit renouveler tous les cinq ou six jours, ne peuvent convenir aux individus dont la peau est douée d'une grande sensibilité; la transpiration cutanée, qui forme une atmosphère humide au tour des parties recouvertes par les bandelettes, ramollit l'épiderme, le délaye et rapproche l'état de la peau de celui des membranes muqueuses; les papilles nerveuses n'étant plus

aussi bien protégées, et étant en contact avec la matière emplastique qui jouit de propriétés irritantes, il en résulte des sensations que les malades tolèrent difficilement; exemple: le n° 36, Saint-Eloi.

Quand les choses sont telles, il faut recourir à une compression méthodique pure et simple, ou bien user d'autres précautions dont il sera question plus tard. Quand on est parvenu à obtenir la cicatrisation de ces plaies, il faut conseiller aux malades de porter en été des guêtres de toile lacées et en hiver de guêtres de peau de chien. La compression qu'exercent ces enveloppes, soutient les parties variqueuses, s'oppose à l'aggravation du mal, si toutefois elle ne procure la guérison; surtout, elle protége les vastes cicatrices résultant de ces plaies qui, n'étant pas élastiques ni aussi résistantes que le restant de l'envoppe cutanée du membre, ne manqueraient pas de se déchirer par l'effet de la pression de la colonne sanguine qu'elles ont à supporter.

On a voulu enlever les veines variqueuses; c'est beaucoup entreprendre, parce que ces veines sont quelquefois longues, tortueuses, nombreuses; d'un autre côté rien n'est plus dangereux qui l'inflammation de ce genre de vaisseaux. Cependant lorsqu'elle n'a lieu que dans des veines éloignées des cavités splanchniques, vers les premières brisures des membres, dans des vaisseaux dont le calibre peut être oblitéré par le gonflement inflammatoire de manière à ce qu'un caillot se formant, le charois du pus ne soit pas possible, il n'y a pas de danger; mais lorsque la phlébite siége sur une grosse veine, qui ne peut pas s'oblitérer par l'effet du gonflement de ses parois, le cas est toujours des plus graves; il devient mortel, parce que la formation d'un caillot, ne pouvant avoir lieu, le pus est répandu dans le torrent de la circulation.

On a conseillé aussi de faire reposer la veine sur un morceau d'amadou quand on l'a liée: c'est anti-rationnel; car personne ne met en doute que les chances d'inflammation

ne soient d'autant plus grandes que les corps étrangers en contact avec les tissus vivans sont plus nombreux.

On parle toujours de l'extirpation des veines du cordon, dans les cas de varicocèles; faites bien attention que celles-ci sont près de la cavité abdominale, et par conséquent d'une inflammation dangereuse. Je n'ai vu que des mauvais résultats à la suite de cette opération, je me suis bien promis de n'y jamais toucher moi-même.

PLAIES DES VIEILLARDS, ULCÈRES ATONIQUES.

Chez les gens âgés, il se forme des plaies sur les jambes, qui ont une très grande disposition à s'agrandir: les bords de ces plaies s'endurcissent, deviennent calleux, se taillent à pic, acquièrent de jour en jour une épaisseur plus grande, ce qui fait penser aux observateurs superficiels que la plaie se creuse; on dirait qu'une grande perte de substance a eu lieu, mais il n'en est pourtant pas ainsi. Ces plaies fournissent beaucoup de suppuration séreuse, ichoreuse, et la cause qui les entretient est purement locale.

La dénomination d'ulcères atoniques, convient d'autant moins à ces plaies que les émolliens sont les topiques qui leur font faire les pas les plus rapides vers la guérison, ce qui prouverait qu'au lieu d'un état atonique, il y a plutôt tension exagérée.

Après les premiers jours d'application de cataplasmes sur ces plaies, on les voit prendre un aspect vermeil, leurs bords se *déroidissent*, s'affaissent, des bourgeons charnus s'élèvent, on dirait qu'ils végettent avec activité; mais il n'en est point non plus ainsi: ce sont au contraire les bords qui se dégorgent et s'amincissent. Après cette amélioration qui est toujours rapide, le mal reste stationnaire si on continue le même traitement; mais il ne s'aggrave pas comme cela se voit sous l'influence des pommades, des poudres

irritantes dont abusent dans les cas de ce genre, les praticiens qui considèrent comme atonique l'état de ces plaies.

Quand on en est arrivé à ce point que les émolliens ne font plus rien, il faut recourir à l'emploi des bandelettes agugtinatives, qui mènent souvent à une guérison rapide; la salle des femmes en présente plusieurs cas.

Mais si pendant qu'elles sont appliquées, il survient de la douleur vive, si les bourgeons charnus se boursoufflent, s'ils saignent, si leur excitation est poussée trop loin, il faut lever l'appareil emplastique et recourir aux cataplasmes émolliens jusqu'à ce que l'inflammation soit réduite au point de tolérer la réapplication des bandelettes; et si, enfin, l'exagération de la sensibilité de la partie malade était incompatible avec le dernier moyen, il faudrait, avant d'y renoncer, essayer de recouvrir les parties malades avec une couche de cérat, et se borner en dernière analyse à une compression pure et simple si cette dernière précaution ne mettait pas à l'abri des accidens.

Dans ce cas, comme dans les précédens, il est indispensable de fournir aux cicatrices une enveloppe artificielle et protectrice.

Il est encore une précaution à prendre quand on approche du terme de la guérison des plaies; elle est indispensable dans certains cas, elle est inutile dans d'autres : je veux parler de l'application d'un exutoire; on conçoit que celui-ci sera indispensable aux malades qui, travaillant peu, étant bien nourris, ont leur constitution riche en fluides nutritifs; chez eux une évacuation qui remplace en partie celle qui se fesait tous les jours par la surface de la plaie, est utile pour prévenir la pléthore; mais chez les malheureux obligés de faire un travail pénible, qui sont soumis à une alimentation pauvre en matériaux assimilables, et que la suppuration de la plaie mettait aux abois, il faut bien se garder de mettre un exutoire, il vaut bien mieux que leur économie,

qui a besoin de grandes réparations, profite des matériaux qui se perdraient tous les jours par cette voie.

Enfin, nous avons à parler encore des plaies par irritation.

PLAIES PAR IRRITATION.

Dans l'examen que nous venons de faire, des plaies dites par atonie, nous avons vu leurs bords épais et calleux, circonscrire leur partie centrale et bourgeonneuse, et s'élever bien au-dessus d'elle; dans celui que nous allons faire des plaies par irritation, nous verrons au contraire qu'une masse bourgeonneuse, d'un rouge variable, constitue leur surface; que leurs bords affaissés étranglent la masse fongueuse qui s'élève de beaucoup au-dessus de leur niveau, en faisant hernie à travers l'espace qu'ils circonscrivent.

Le nº 1, Saint-Eloi, nous a présenté, il y a peu de jours, un exemple frappant de ce genre de plaies; cet homme portait à la partie antérieure de la jambe gauche, une de ces affections qu'on dit exister sous l'influence d'un état atonique; après avoir obtenu au moyen des cataplasmes émolliens, l'assouplissement des bords, nous eûmes recours à l'application des bandelettes agglutinatives. A la suite de plusieurs de ces derniers pansemens, le malade se plaignit de douleurs dans la plaie; nous enlevâmes les bandelettes, et nous trouvâmes les bourgeons charnus irrités et saignans. L'élève chargé de soigner ce blessé, en essuyant la plaie avec une compresse l'irrita davantage; une congestion plus énergique eut lieu dans cette partie, les bourgeons charnus acquirent un développement exagéré, ils constituèrent bientôt une masse fongueuse de deux pouces de diamètre en tout sens, d'un pouce de relief en avant des bords qui circonscrivaient et étranglaient sa base, de manière que cette plaie, dont la forme primitive était celle dite par atonie, se trouva dans l'espace

de quelques jours dans l'état de turgescence qui caractérise celles par irritation.

Je prescrivis l'application des cataplasmes émolliens et la mise en œuvre d'une légère compression. L'étranglement qu'exercent les bords de la plaie sur la masse fongueuse, s'opposant au dégorgement des bourgeons charnus, je débridai au moyen de deux incisions l'une supérieure et l'autre inférieure; depuis cette opération les fongosités se sont affaissées, et enfin au bout de quelques jours cette plaie est revenue à son état primitif, c'est-à-dire à celui appelé atonique.

Dans le traitement des plaies par irritation, il faut employer les cataplames émolliens jusqu'à ce que les symptômes aigus soient abattus; mais si après un certain temps de leur usage la masse bourgeonneuse ne se résout pas, on peut attribuer sa persistance dans l'état d'engorgement à une distension passive des vaisseaux. Alors la cautérisation avec le nitrate d'argent est indispensable pour stimuler les parties envahies par le sang pour augmenter leur tonicité. Quand on est parvenu par ces moyens employés isolément ou bien combinés, alternés, à amener la surface des bourgeons charnus au niveau de celle des bords, le meilleur moyen à mettre en pratique pour obtenir une prompte cicatrisation, est l'application des bandelettes agglutinatives, toutes les fois cependant que la sensibilité de la peau des malades n'est pas telle quelle ne puisse tolérer, lorsque son épiderne est ramolli, le contact de la matière emplastique.

Quand on a obtenu la cicatrisation, il faut, comme dans les cas précédens, faire porter les guêtres dont il a déjà été plusieurs fois question.

A la suite des diverses espèces de plaie que nous venons de passer en revue, et surtout à la suite de la cicatrisation de celles qui paraissaient accompagnées d'une grande perte de substance, on croirait devoir trouver une dépression sur la partie où elles siégeaient; il n'en est point ainsi, on

trouve au contraire que la portion du tibia qui leur correspond est gonflée et fait saillie en avant. Cette augmentation du volume de l'os tient à ce que l'inflammation qui accompagne les plaies se propage au moyen du tissu cellulaire jusques au périoste du tibia, celui-ci subissant la loi qui régit tous les tissus fibreux, s'incruste de sels calcaires, il s'ossifie. Cette portion d'os nouvellement formée est pourvue du périoste qui lui est indispensable pour vivre par la transformation du tissu cellulaire en tissu fibreux; de cette manière l'os augmente son épaisseur par l'ossification successive du périoste primitif et des périostes secondaires qui sont eux-mêmes, successivement remplacés par des couches de tissu cellulaire qui, se ramollissant et s'endurcissant par l'effet de l'inflammation, sont transformées en tissu périostitique. Le travail qui se fait à l'extérieur du corps de l'os d'une manière excentrique, s'exécute aussi dans le canal médullaire d'une manière centripète. Par les mêmes procédés, la membrane médullaire, la moelle elle-même sont transformés en tissu osseux, de sorte, qu'au bout d'un certain temps, le canal de l'os se trouve complètement oblitéré.

Variétés.

Un article *sur la nécessité de Professeurs suppléans*, inséré dans le premier numéro de notre Journal, ayant ému la susceptibilité de quelques Agrégés en exercice, nous nous hâtons de déclarer qu'aucune personnalité n'a dirigé notre plume. — Notre amitié pour plusieurs d'entr'eux et notre estime pour tous, devaient les rassurer sur nos intentions, lorsque surtout ils sont dans une position honorablement acquise par la voie du Concours.

CONCOURS.

Demain, 31 janvier, se terminera la seconde Epreuve publique, composée de deux actes : d'une leçon faite après vingt-quatre heures de préparation, et d'une consultation orale de même durée, trois quarts d'heure au plus, sur deux malades indiqués par le Jury.

ANNONCE.

LISTE

DES DOCTEURS EN MÉDECINE OU EN CHIRURGIE, ET DES PHARMACIENS

RÉSIDANT A MONTPELLIER LE 1er DE L'AN 1834.

MM.

ANGLADA fils.
ARNAL.
AYMES.

BALAGUIER.
BARREAU.
BATIGNE.
BENEZET.
BERARD.
BERTIN.
BERTRAND.
BONNET.
BORIES.
BORNIER.
BOURQUENOD.
BOYER.
BRETON.
BRINGUIER.
BROUSSONNET père.
BROUSSONNET fils.
BUGES.

CAIZERGUES.
CAMPAN.
CASTANIER.
CHAUVET.
CHIPOULET.
CHRESTIEN.
CHRESTIEN neveu.
COSTE aîné.
COURTY père.
COURTY fils.

DELILE.
DELMAS père.
DELMAS fils.
DUBRUEIL.
DUGÉS.
DUNAL.
DUPORTAL.

ESTOR père.
ESTOR fils.

FAGES.
FARJON.
FAURE.
FAVE.

MM.

GAUTHIER.
GAZEL.
GAY.
GENSANNE.
GOLFIN.
GRAILHE.
GUILLAUME.

JALLAGUIER
JAUMES.
JEANJEAN.

KUHNHOLTZ.

LABORIE aîné.
LABORIE François.
LAFOSSE.
LALLEMAND.
LAUGIER.
LESCURE.
LORDAT.

MARTINIER.
MASSILIAN (De).
MASSEAU.
MENARD.
MEYRAN.

NESPOULOUS.

OLIER.
OLIVIER.

PIGEAIRE.
PLANTADE (De).
POUJOL.
POUTINGON.
POURCHÉ.
POUZIN.
PROVENÇAL.

RECH.
RENÉ.
RIBES.

RISUEÑO-D'AMADOR.
ROUBIEU.
ROUET.
ROUSSET.
ROZIÈRE.

MM.

SAINT-PIERRE.
SAISSET.
SAUVAGES.
SEGUIER.
SENEAUX.
SERRE.
SOULAIROL.

TANT DE LOBBE.
TEULE.
THIVAUD.
THOMAS.
TOUCHY.
TRINQUIER.

VAILHÉ.
VAISSIÈRE.
VALETTE.
VERNIÈRES.
VIGUIER.

(Total 102, sauf omissions.)

PHARMACIENS

AYANT OFFICINE.

MM.

ARNAUD.
BALLARD.
BLANC Ve.
BORIES.
CASTAN.
CHAMAYOU.
ESPAGNE.
FIGUIER.
GAUBERT.
GAY.
JAUMES père.
POUZIN.
REGIMBEAU aîné.
REGIMBEAU jeune.
SERANE Adolphe.
SERANE aîné.
SERANE César.
TEULON.
VERGNES.

(Total *dix-neuf*.)

Vitalisme.

COURS DE PHYSIOLOGIE

Du Professeur **LORDAT**,

RÉDIGÉ D'APRÈS SES NOTES MANUELLES ET A L'AIDE DE LA STÉNOGRAPHIE.

TROISIÈME LEÇON.

Des six reproches que M. Cuvier a fait à l'Ecole de Montpellier, je crois en avoir réfuté trois; à ses assertions, j'ai opposé des raisons. D'abord il donne à penser que vers le milieu du dernier siècle, à l'époque où la théorie de Haller se répandit, la Doctrine de Montpellier était le Stahlianisme : j'ai fait voir que long-temps avant, cette Ecole était en possession du dogme de la *duplicité des causes actives* (1), de celui de l'*individualité vitale* d'Hippocrate (2), et de celui de la *double sensibilité : sensibilité vitale* et *sensibilité animale*, SENTIRE VITALITER, SENTIRE ANIMALITER, de Vander-Linden (3). Il s'est ensuivi de là que le Stahlianisme complet ne fesait point partie de l'enseignement général; qu'on l'avait *scindé* en deux idées, dont l'une, qui est le plus beau développement de l'harmonie vitale individuelle, indépendante de toute idée de l'Anatomie actuelle, était admise, et dont l'autre était rejetée. La conclusion a été que le second reproche était réfuté par là, c'est-à-dire, que les obstacles qui s'opposaient à l'établissement de la doctrine Hallerienne dans cette Ecole, ne provenaient pas d'un attachement pour l'Animisme, mais bien de ce que le système vivant était con-

(1) Il faut voir Bordeu, *De Sensu in genere*, § LXXXVII et ailleurs.

(2) *Sensus unus*, etc.

(3) Bordeu, l. c., *Scholium*.

sidéré comme individuel; que même sa division en parties produisait des sections qui formaient, pendant leur courte durée, des systèmes vivans individuels, comme M. Dugés conçoit aujourd'hui ce qu'il appelle des zoonites : tandis que Haller ne considérait l'irritabilité que comme une *propriété* physique de plus, ajoutée à la fibre musculaire, indépendante de tout système. Le troisième reproche que M. Cuvier fait à l'Ecole de Montpellier, d'*avoir corrompu la langue physiologique*, est donc d'une injustice manifeste; car le dogme de la *sensibilité vitale* était plus ancien, et les expériences sur l'irritabilité n'avaient point changé cette partie de la Science. De plus, les expressions étaient exactement celles de Vander-Linden, *sensibilité animale*, *sensibilité vitale*; et par conséquent il n'y avait certainement de notre part ni *corruption* du *langage*, ni néologisme.

Il est donc clair que nous parlons un langage arrêté depuis long-temps, antérieur à la naissance des opinions que le rapporteur caresse. Disons vrai : ce n'est pas la *langue* qui l'offusque, ce sont les *idées* qui l'importunent. Mais comme il n'osait pas s'enfoncer dans la science, il versait sa mauvaise humeur sur des expressions fort innocentes.

4° *La Physiologie de Montpellier est ainsi devenue la plus difficile, la plus mystérieuse et la plus contradictoire des sciences.*

Difficile, oui. Comme nous voulons qu'elle serve de base à la Médecine, il faut que ses propositions fondamentales soient la notion abstraite de tous les faits qui composent l'Histoire de l'Homme. Ainsi, tout ce qui se passe dans le cours de notre vie, soit dans l'état normal, soit dans l'état morbide, doit se trouver implicitement renfermé dans les dogmes qui constituent cette science. Voulez-vous une Physiologie qui remplisse ces conditions, et qui ait ce degré d'utilité? il est impossible qu'elle ne soit pas très difficile, et comme dit M. Cuvier, la plus difficile des sciences. Voulez-

vous qu'elle soit facile? vous pouvez trouver des Physiologies aussi aisées que vous le voudrez : il en est de toutes les portées. Mais la *Physiologie facile* n'est pas à l'usage des médecins.

Mystérieuse : ni plus ni moins mystérieuse que les autres sciences naturelles. — Qu'est-ce qu'un mystère?

En grec Μυϛηϛιον signifie toute chose cachée; un secret soit impénétrable, soit incompréhensible.

Toute chose qui est d'un accès très difficile, que les esprits ordinaires ne peuvent pas découvrir, ou qui se cache même aux hommes les plus clairvoyans, est appelée communément un *Mystère*. Ce mot n'est que relatif : la chose est mystérieuse seulement pour ceux qui ne peuvent pas la voir; elle ne serait plus un mystère pour celui qui serait initié, ou qui pourrait la contempler.

Les mystères ou les choses cachées sont du fait de la Nature ou du fait de l'Art. *Presque tout est mystère dans la Nature*, dit Saint-Evremond; *nous ne pénétrons point les causes internes des effets*. Nous pouvons en dire autant dans la vie de l'homme en société : presque tout y est mystère, et rien de plus difficile que de chercher à connaître la raison de sa conduite et les dispositions de son ame. Un petit bouton à la peau survenu spontanément est un *mystère*, et le sujet d'un *problème* contre lequel échoue notre intelligence; et, suivant Bouhours, une pensée délicate, un trait d'esprit, est toujours un *mystère* qu'il faut découvrir.

D'après cette distinction, voyez à quoi se réduit le reproche que M. Cuvier fait à notre Physiologie, quand il dit qu'elle est la *plus mystérieuse*. S'il entend qu'un fait de réaction est plus difficile à expliquer chez nous que dans l'Ecole de Haller, nous en conviendrons, et certainement nous n'en rougirons pas. D'où vient cette difficulté? c'est que nous connaissons toutes les relations du fait avec l'ensemble de ceux qui se passent dans l'économie; c'est qu'au lieu

de le considérer comme un phénomène local, comme une répulsion pareille à celle de l'élasticité, nous savons, d'après la totalité des observations, que l'impression a remué tout le système. Il n'est pas possible de penser à un phénomène d'irritation, sans nous souvenir de tout ce que provoque une impression quelconque dans un point du système vivant. Malgré cela, si ces choses sont abstruses, nous n'en pouvons mais; ce n'est point notre faute, c'est celle de la Nature.

Si le reproche se rapporte au style, il ne faut pas confondre celui qui appartient à la science avec celui qui appartient aux individus. La langue de notre Physiologie ne me paraît pas plus obscure que celle des autres sciences. Elle a ses mots techniques et son dictionnaire; je ne pense pas qu'aucune autre science puisse s'en passer. Nous nous piquons ici de conserver la langue médicale contemporaine de la science, la langue dont les élémens ont été créés en même temps que sont nés les faits, et les expressions générales que ces élémens expriment; les mots en sont assez exacts et la syntaxe en est claire. Quant à cette recherche, que Molière abhorrait, et même à celle que Bouhours regarde comme un voile mystérieux, la Physiologie de Montpellier la repousse et la dédaigne, l'Ecole la proscrit; si des individus ont assez peu de gravité et de goût pour vouloir orner et farder des propositions doctrinales, c'est à leurs périls et risques: loin de les autoriser, elle se joint à leurs censeurs. — Sommes toutes, je ne vois pas sur quoi porte le reproche que fait M. Cuvier à notre Physiologie d'*être mystérieuse*.

La plus contradictoire. Je ne puis pas répondre à ce reproche, parce que je n'en connais pas bien le sens grammatical. Je sais ce qu'est une proposition contradictoire: mais ce terme se rapporte toujours à une opposition. Or, je ne sais point quelle est la chose avec laquelle notre Physiologie est en opposition. Supposons ici que ce mot fasse allusion au mot *sensibilité* employé, et dans l'*ordre psycholo-*

gique, et dans l'*ordre vital*, et que M. Cuvier veuille dire que dans une telle science nous pouvons énoncer deux propositions contradictoires, également vraies. Il est vraisemblable que c'est là le sens du reproche. — Mais vous voyez bien que nous n'employons jamais le mot *sensibilité* amphibologiquement. Nous modifions ce substantif de manière à faire connaître la catégorie ; ainsi nous disons : *sensibilité vitale*, *sensibilité animale*. Si nous omettons ces adjectifs, c'est que le discours a fixé la matière, et qu'il est impossible de se méprendre sur la catégorie du sujet dont on parle.

Je ne trouve donc pas de justice dans cette accusation. Elle ne me paraît guère plus raisonnable que celle que l'on ferait à l'Astronomie qui désigne ses constellations par des mots qui primitivement ont désigné des objets différens ; le Char, l'Ourse, le Cygne, etc. — Nous verrons si les deux qui nous restent à examiner seront plus sérieuses que les précédentes.

5° *Des écrivains de beaucoup d'esprit se sont fait illusion à eux-mêmes par l'emploi de ce langage figuré et de ces mots à double sens, au point qu'ils ont cru avoir expliqué les phénomènes, lorsqu'il n'ont fait qu'en traduire l'expression en style métaphorique.*

Dans cet article, je vois deux reproches bien distincts : 1° celui d'exprimer les phénomènes en style *métaphorique* ; 2° celui de prendre cette traduction métaphorique pour une explication, et par conséquent de s'être abusé en ne fesant que reproduire la même idée lorsque l'on croyait philosopher.

1° Est-il vrai que l'expression *sensation* vitale est une *métaphore*? vous allez en décider. Parmi les transpositions de noms, il faut distinguer celles qui sont nécessaires, indispensables, pour exprimer un fait, et par conséquent pour instruire ; et celles qui sont électives, et que l'on emploie pour déterminer quelque nuance d'une affection morale,

comme d'amour, de haine, de dégoût, de moquerie, de gaîté, etc.

Les transpositions de la première sorte ont été imaginées pour les cas où l'on avait une idée *nouvelle* à exprimer, une idée qui n'avait jamais été émise, ou que l'on n'avait pu rendre qu'au moyen d'une longue circonlocution. On pouvait créer un mot primitif qui n'aurait pas eu d'autre acception; mais il a été plus commode de faire un trope; on a pris l'expression de l'idée qui avait le plus de ressemblance avec celle dont on s'occupait, et on l'a imposée à cette nouvelle idée en fesant en sorte qu'il n'y eût pas de confusion, et que la notion fût spécifiée ou par une addition modificative, ou par la catégorie des choses dont on parle.

C'est ce trope que l'on a nommé *catachrèse* (1), *altération* conventionnelle dans l'*usage* de ce mot. Une transposition de ce genre a tous les droits des mots propres et primitifs. Elle entre dans le style le plus grave, le plus technique; le Physicien, le Notaire, l'Artisan s'en servent également. *Une telle cassette était ferrée en argent* est une expression propre, la plus simple de celles qui peuvent rendre ce fait.

La transposition de la seconde sorte a été faite d'après d'autres intentions. S'il ne s'agissait que de communiquer une idée, il suffirait d'employer une expression propre; mais si l'on veut joindre à l'idée simple une circonstance qui puisse exciter un sentiment moral dans celui à qui l'on s'adresse, on préfère une expression complexe capable de porter à la fois et l'idée et l'affection sympathique. Voltaire entendait lire un acte qu'on venait de dresser et où il était partie contractante; arrivé au point où il était dit : *François Arouet de Voltaire*, ÂGÉ *de soixante-quinze ans*, il interrompt son

(1) Il faut lire G. J. Vossius, *Commentarior. Rhetoricor.* Lib. IVum. Cap. 12. — *Bedœ Presbiteri, Lib. de Tropis Sacrœ Script.* In. *Antiquis Rhetoribus Latinis*, de Capperonnier. — Traité des Tropes, de Dumarsais.

notaire et lui crie : *Dites donc* CHARGÉ *de soixante-quinze ans*. Vous voyez bien la différence des deux expressions. L'une énonce un fait; l'autre va plus loin : elle énonce le fait, et elle exhale une plainte dont la vertu est d'inspirer de l'intérêt.

Ce trope est proprement la *métaphore*. Il est aisé de sentir combien cette transposition est différente de la catachrèse. Vous voyez que celle-ci est purement *grammaticale*, et que celle-là est *affective* ou *æsthétique*; que la catachrèse s'adresse purement à l'esprit, et que la métaphore cherche à s'insinuer dans le cœur. L'une veut vous instruire, l'autre veut aussi vous émouvoir.

Aussi la première est du style didactique; l'autre en est exclue. La même expression transportée suivant l'esprit de la catachrèse, ou suivant celui de la métaphore, produira chez nous des sentimens bien différens. M. Cuvier dit que lorsque le flamant (1) couve ses œufs, IL SE MET A CHEVAL *sur le nid*. Cette expression, toute tropologique qu'elle est dans son origine, est pourtant la plus naturelle et la plus propre. C'est une vraie catachrèse. En est-il de même quand on nous dit qu'un tel Président de Cour Souveraine est *toujours à cheval* sur la loi ? Cela signifie-t-il simplement qu'il s'en tient à la loi pure, et qu'il n'use jamais du pouvoir discrétionnaire qui lui a été donné? Non, cette manière de parler éveille un peu le sentiment ou d'improbation ou de moquerie, parce qu'elle nous induit à penser que le magistrat n'a pas tout le discernement désirable, et que faute de savoir exercer ses droits, il tombe dans cette rigueur que l'on exprime par ces mots *summa jus summa injuria*. On sait bien, du reste, que ce que l'on dit peut avoir des sens très différens suivant le ton qu'on emploie. Voilà donc la métaphore.

(1) Oiseau du nombre de ceux qu'on appelle *Grallæ*, *oiseaux de rivage*.

Je suis sûr que M. Cuvier connaissait cette distinction mieux que moi. Comment a-t-il donc pu prendre pour une métaphore la catachrèse que l'on a faite il y a bien long-temps, lorsqu'on a prononcé l'expression *sentire vitaliter*? Si l'on fait attention à la série des idées qui ont conduit les Physiologistes jusqu'à l'émission de cette dénomination, il est impossible de méconnaître l'intention didactique qui l'a inspirée. Après s'être élevé jusqu'à la notion d'une cause active qui est intermédiaire entre l'impression et la réaction, cause qui n'a rien de commun avec les causes physiques, ni sous le rapport de leur mise en action, ni sous le rapport de leurs effets; le Philosophe a dû s'arrêter, et fixer par un nom la chose dont l'existence était incontestable, mais dont la nature n'était identique avec aucune de celles qu'il connaissait. Il lui a semblé que cette cause s'éloignait infiniment des causes mécaniques, et qu'elle avait de grands rapports avec la cause psychologique animale appelée *sensibilité* : il n'a donc pas balancé à imposer ce nom à la faculté vitale nouvellement étudiée, et c'est ainsi que s'est établie cette catachrèse, qui est purement énonciative, qui n'a pas de synonyme, qui s'adresse seulement à l'intelligence, et qui n'intéresse en rien les affections. Je vous le demande, qu'y a-t-il dans cette expression qui autorise à la considérer comme métaphore? Qu'ont à faire ici l'*éthos* et le *pathos* de la Rhétorique?

Ce qu'il y a d'inconcevable, c'est que M. Cuvier et toutes les personnes qui traitent de métaphore l'expression que nous employons, se servent habituellement du nom d'*irritabilité*, mot dont l'origine est la même que celle de la *sensibilité*, c'est-à-dire qui est tiré d'une faculté psychologique au moyen d'une catachrèse. Et, cependant, ce mot que l'on préfère est plus récent (et par conséquent plus près de la transposition) que le nôtre, puisque c'est Glisson qui, le

premier, l'a employé en 1677 (1), vingt-quatre ans après la publication de la Physiologie de Vander-Linden, et qu'il a eu alors l'acception générale que nous donnons à l'expression *sensibilité vitale.*

Notez que le langage journalier de la pathologie est tout rempli de mots tropologiques de la même nature, tirés de la même source, c'est-à-dire de la Psychologie. Si vous connaissez l'étymologie des expressions *Pathologie*, *Thérapeutique*, *causes occasionnelles*, *disposition morbide*, *Affection*, *Tolérance*, *Paroxysme*, *Malignité*, *Sympathie*, et de mille autres, direz-vous qu'elles sont autre chose que des catachrèses prises de l'histoire de l'objet naturel qui ressemble le plus à celui que nous étudions continuellement ?

Voyez comme on est juste et conséquent dans les reproches dont on nous accable !... C'en est assez pour la prétendue corruption de notre langage, et pour nos expressions métaphoriques.

2° Il s'agit maintenant de voir s'il est vrai que nos auteurs les plus distingués *se sont fait illusion en croyant qu'ils* EXPLIQUAIENT des faits qu'ils *se contentaient de* RÉPÉTER dans une langue corrompue.

Vous en jugerez vous-mêmes, si vous vous souvenez de ce qui a été dit, dans la leçon précédente, touchant la *sensation animale* et la *sensation vitale.* Que demandez-vous à la Philosophie, quand elle s'exerce sur les phénomènes naturels? Vous voulez, comme l'on dit, qu'elle interprète la Nature : c'est-à-dire, qu'elle désigne les causes qui ont produit les phénomènes, et quelles ont été les manières d'agir de ces causes. — Mais quand vous la questionnez, vous voulez bien que ses réponses soient libres? Si vous désirez qu'elle assigne les causes, vous ne lui imposerez pas l'obli-

(1) *De Ventriculo et intestinis et partibus continentibus abdominis;* Londin. 1677 Voy. ce qu'en dit Haller, *Biblioth. Anat.*, t I, pag. 452.

gation de choisir entre celles qui vous conviennent à l'exclusion de celles qui blessent votre oreille ou vos préventions. Il fut un temps où quand on étudiait la chimie, l'artiste qui s'occupait d'analyser un corps était astreint à la condition de n'y trouver que quelques-uns des quatre élémens convenus. Vous devez imaginer ce que pouvaient être les résultats. Aujourd'hui le chimiste n'a aucune entrave. Il cherche. Si les élémens qu'il rencontre sont identiques avec ceux qu'il connaît, il les désigne par les noms admis. S'il en rencontre un qui ne se confond avec aucun de ceux qu'il a vus, il le signale, il le *limite*, comme parle Bacon; il le fait distinguer et séparer de toutes les substances qui pourraient s'en rapprocher; il indique les caractères qui le spécifient, et il détermine celle de ces substances pour laquelle il a le plus de rapports. Ainsi, quand on a analysé l'opium, on a désigné par des noms connus, la *résine*, la *gomme*, la *partie extractive*, et toutes les autres substances communes. Mais deux élémens ont eu besoin d'une recherche particulière : la *narcotine* et la *morphine*. On leur a imposé des noms, on a eu le soin de les faire reconnaître parmi les autres substances, soit par leurs qualités immédiates, soit par celles que les épreuves y manifestent. On pourrait désirer plus, mais si la découverte est au niveau de la science actuelle, il ne faut pas que votre ambition vous rende ingrat. Avouez que cette *Limitation* est un vrai progrès dans la science et dans l'art que cette science vivifie.

Est-ce que les Physiologistes de Montpellier qui ont étudié les phénomènes de réaction dans l'homme vivant, se sont écartés de cette règle de conduite? Voyons. Ils ont examiné les effets des impressions extrêmement variées faites sur toutes les parties, dans des circonstances fort différentes. Il fallait reconnaître les élémens de ce système, non par une analyse directe qui n'est point possible, mais à l'aide d'une détermination intellectuelle tirée des effets. Deux élémens

sont connus même du vulgaire : 1° *l'ensemble des organes* que l'Anatomie et la Chimie nous font apprécier; 2° une *puissance psychologique* que nous connaissons par le *sens intime*. Nos Physiologistes ont pu assurer que la cause des effets qu'il faut interpréter n'est ni l'un ni l'autre de ces élémens, en tant qu'il nous est actuellement permis de les connaître. Ils ont assigné à ces phénomènes une autre cause qu'ils ont caractérisée; ils l'ont *limitée*, et ils ont ensuite montré qu'elle est l'autre principe d'action qui lui ressemblait le plus par ses manières d'agir. Le nom qu'ils lui ont imposé est *sensibilité vitale*, et cette manière de parler rappelle la relation que cette cause a avec la *sensibilité animale*. Ils ont fait voir qu'elle est une faculté de cette puissance individuelle qui réalise la vie du système; aussi au lieu de la considérer comme une *propriété* inhérente ou aux molécules ou au tissu, comme les propriétés physiques, ils ne l'ont vue que dans l'entier. Ils ont donc professé ce qu'a dît plus récemment le célèbre Kant, et que M. Cuvier a cité lui-même avec approbation, *que la manière d'être de chaque partie d'un corps vivant réside dans l'ensemble, tandis que, dans les corps bruts, chaque partie l'a en elle-même* (1); enfin, ils ont travaillé avec zèle à spécifier les diverses formes des réactions, suivant les lieux où elles se passent, les impressions qui les ont occasionnées et les organes où la provocation avait été faite.

Il faut donc convenir que dans notre théorie de la sensation vitale il y a eu acquisition de vérités obtenues par la raison, et si vous êtes reconnaissant pour le chimiste, vous seriez bien injuste si vous ne l'étiez pas pour le Physiologiste.

D'après cela, comment M. Cuvier a-t-il pu dire que les Physiologistes dont nous parlons n'ont point avancé, et qu'ils

(1) M. Cuvier, *Leçons d'Anatomie comparée*, t. I, pag. 6.

se sont trompés eux-mêmes en prenant une transformation d'expression pour un progrès philosophique?.... Il pourrait se faire que M. Cuvier restât encore dans l'opinion où il était il y a trente-trois ans, lorsqu'il écrivait ces mots: *Les forces vitales ne peuvent avoir leur source et leur fondement que dans le tissu et le mélange des élémens du corps* (1); et que ce qu'il demandait à la Physiologie, ce fut d'ériger en démonstration la proposition qu'il avait admise par préjugé. Si cela était ainsi, nous concevrions comment il a tant maltraité les physiologistes. Mais trouveriez-vous ce reproche bien juste? Autant vaudrait tenir pour rien la morphine et la quinine, puisque les inventeurs ne nous ont pas appris le moyen de les fabriquer de toutes pièces avec des élémens que nous leur aurions fourni, d'après nos preventions.

Quand à l'accusation de tomber dans le syllogisme à quatre termes, paralogisme qui est inévitable quand on entremêle les expressions propres avec les expressions naturelles, je ne la crois pas mieux fondée que les autres chefs. C'est une répétition de l'accusation d'être *contradictoire*; ma réponse serait pareille à celle que j'ai faite. Dans une matière aussi grave, il était important de citer des exemples, d'articuler des faits. Tant que nos auteurs de Physiologie n'auront pas été surpris en faute, je considérerai le reproche comme un simple bruit.

L'étendue que j'ai donnée à ma réfutation vous fait voir quelle est ma considération pour le personnage que je combats. La doctrine que j'enseigne est malheureuse de n'avoir pas eu M. Cuvier pour disciple : il l'aurait affermie ou perfectionnée. Engagé dans des carrières trop éloignées de celle que nous parcourons, il n'a pu nous être utile que de loin. Dans la vue de contribuer aux progrès scientifiques d'un candidat qu'il estimait, qui a si bien rempli son attente, et

(1) L. c., *ibid.*. pag. 7.

qui avait reçu dans cette Ecole les premiers principes de la Physiologie, il voulut corriger l'élève et en même temps les maîtres. Il montra pour cela plus de zèle que de lumières. Il était resté étranger à la Médecine; et qu'est pour nous une Physiologie qui n'est pas renforcée de tous les faits médicaux? Il n'était pas suffisamment informé de l'état de la science dans cette enceinte; il se trompa sur son histoire et sur sa chronologie; il ne vit pas quels étaient exactement les points controversés. On a de la peine à croire qu'il n'ait pas pu distinguer les *tropes grammaticaux* d'avec les *tropes æsthétiques*, et qu'il ait méconnu l'art de *limiter les natures* dans la Philosophie naturelle (1); cependant mon apologie me semble prouver que d'après sa censure il est tombé dans cette négligence. J'en suis affligé. Accoutumé à l'admirer depuis long-temps, reconnaissant pour quelques marques de bienveillance dont je m'énorgueillis, plein de vénération pour sa mémoire, désireux de joindre ma faible voix à l'éclatant concert de louanges qui la célèbre, j'ai vu avec une peine profonde le léger nuage qui obscurcit un point de l'auréole de gloire dont il est entouré. D'après les sentimens dont je suis pénétré, vous pouvez penser combien il m'en a coûté pour vous faire apercevoir cette tâche, et combien me paraît sacré le *devoir* de servir fidèlement une Ecole à laquelle j'ai voué mon existence, et de prouver à ses enfans, dans toutes les occasions, qu'elle est digne de leur confiance et de leur respect.

(1) Voyez Bacon, *Novum Organum.*

DOCTRINE

DE LA

VIE UNIVERSELLE,

Par M. **RIBES**,

PROFESSEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

ARTICLE II.

COUP D'OEIL SUR LA DOCTRINE DU VITALISME OU SPIRITUALISME MÉDICAL.

I. Une fois démontré que l'on ne saurait ni penser ni agir sans une *théorie*, ou sans un principe qui donne une *signification* aux faits et serve à les coordonner; vous vous demandez quel est le principe, quelle est la théorie qu'il faut adopter. Si vous jetez les yeux autour de vous, vous êtes dans un embarras extrême; car, au premier abord, vous êtes tentés de croire qu'il existe un grand nombre de théories médicales. Cependant, en examinant de près, vous distinguez le principe général qui les résume et vous vous apercevez qu'elles peuvent être ramenées à deux groupes naturels, renfermant chacun une série d'espèces qui sont des transformations progressives l'une de l'autre. Dans le premier, sont les Doctrines du *Vitalisme*, dans le second, celles de l'*Organicisme*. Et pour s'exprimer d'une manière plus intelligible pour tout le monde, disons qu'il n'y a que deux grands systèmes qui les renferment tous; le *Spiritualisme* et le *Matérialisme médical*. Ces deux systèmes ont toujours existé, l'un à côté de l'autre, mais avec une physionomie particulière, suivant les temps, et avec une faveur différente de la part des Savans et du public. Ils se retrouvent aujourd'hui en présence, et vous vous demandez encore quel est celui que vous devez préférer. Nul doute que c'est celui qui embrasse tous les faits et qui donne à chacun la place et la

valeur qu'il mérite.... Mais les partisans de l'une et de l'autre Doctrine prétendent satisfaire à ces conditions. Or, quel est le moyen de s'en assurer? Quelle mesure, quelle règle, quel compas apportez-vous pour juger? Vous n'avez que *des manières de voir* et *des principes* radicalement contraires. Avec les uns, vous ne pouvez apercevoir que les défauts du Vitaliste, avec les autres que ceux de l'Organicien. La critique sera interminable si, pour évaluer la Doctrine du premier, vous n'avez que la mesure du second, et réciproquement.

Pour apprécier un système autrement qu'en critique; pour justifier en lui ce qui mérite d'être justifié; il faut l'aborder avec une puissance plus que *négative*. Pour juger véritablement le Vitalisme et l'Organicisme, on ne doit être ni Vitaliste ni Organicien exclusivement; mais l'un et l'autre à la fois : nous devons nous servir des pouvoirs d'affinité que par nature, nous avons pour chacun d'eux; eux seuls nous laissent la faculté de donner satisfactions aux deux partis rivaux. Alors seulement nous trouverons une mesure qui pourra être appliquée sur les deux objets que vous voulez apprécier. Cette mesure sera *un principe nouveau* qui renfermera ceux du Passé.

Tout système d'idées repose sur un principe, une conception fondamentale. En quelque point que vous le considériez, vous en retrouvez le cachet. Elle est le point de départ d'une théorie et d'une pratique.

Quel est le principe de la physiologie de l'homme, dans le Vitalisme et dans l'Organicisme? Quel est celui qui doit me servir à comprendre ces deux Doctrines et à en établir une troisième?

Le principe de la physiologie de l'homme c'est l'idée qu'on se fait de l'*être* humain; il répond à l'idée qu'on a de l'*être en général*. La Science n'en est que la justification ou la vérification par tous les faits. Le médecin Spiritualiste et le médecin Matérialiste ont séparément une manière de

voir l'*être* de laquelle dérive comme de sa source naturelle la Science théorique et pratique qu'ils professent. C'est ce dont je veux vous convaincre par le simple exposé des deux Doctrines antagonistes. Dans ce travail rapide, moi-même je serai dirigé par une autre *manière de voir ce qui est*; par une *conception* que je formulerai plus tard. Je laisse aussi pour quelques instans la question de savoir comment s'obtient le principe général des Sciences; comment vient à l'esprit d'un homme, la conception fondamentale de l'*être*.

II. Voici le principe Spiritualiste avec ses applications, tel qu'il est arrivé jusqu'à nous par le progrès des temps.

L'*homme* est l'union de deux CAUSES ACTIVES, *non matérielles*, appelées, l'une *ame* l'autre *principe vital*; et d'un corps ou ensemble de parties matérielles qui sont les *instrumens* de l'action de ces causes.

Les *Animaux* ont un *principe actif*, *l'instinct* qui met en jeu *des organes*.

Les *Plantes* sont des êtres d'un rang moins élevé qui ont un *mécanisme* animé aussi par une *cause active*.

Tous les autres corps sont *inertes*, non vivans ou du domaine *de la matière*; réalités accessibles aux sens qui n'ont point en eux de cause qui les *individualise*, et les rende *efficiens* des phénomènes qu'ils présentent.

III. La conception, l'hypothèse spiritualiste consacre donc la distinction radicale de l'ESPRIT et de la *matière*; elle affirme l'infériorité de l'une à l'égard de l'autre.

Quel que soit le sens qu'on ait attaché à ces mots, il est évident qu'aujourd'hui dans la Doctrine Vitaliste, ils représentent deux ordres de *réalités*, les unes MÉTAPHYSIQUES, les autres *physiques*; ils annoncent en même-temps que les premières ont, par nature, des qualités supérieures aux secondes; car c'est en elles que réside la *vie*: l'AME et le *principe vital*, dans l'homme, produisent les actes qui la témoignent. Ils sont seuls efficiens; c'est à l'aide de l'une

de ces causes que le Vitaliste comprend l'unité, l'harmonie morale; c'est à l'aide de l'autre qu'il se rend compte de l'harmonie des actes qu'exécutent les organes vivans. Et les réalités matérielles sont seules divisibles; elles sont inertes passives, mortes: elles ne sont que *les instrumens* des causes vivifiantes.

Remarquez, en passant, quelle est la signification que l'hypothèse Vitaliste donne à ces mots CAUSE et *effet*.

IV. Voyons les conséquences générales de cette hypothèse dans la physiologie. Examinons l'être humain à travers le prisme spiritualiste.

La Science qui doit avoir pour objet l'homme et la femme a, surtout en vue, l'homme ou le MALE; cette moitié du couple humain à la prééminence. Par nature, elle est relativement à l'autre moitié comme l'ESPRIT à l'égard de la *matière*. Le Vitaliste se contente généralement de constater dans l'individu *femelle* des différences en moins.

Dans l'homme pris isolément, il établit une hiérarchie analogue entre l'AME et LE PRINCIPE VITAL, entre le principe vital et *ses instrumens*.

Il regarde l'ame comme libre, *spontanée* dans ses actes; et, par conséquent, lui en laisse toute la responsabilité. Les circonstances du monde extérieur et de tout ce qui n'est pas le *moi* moral ont, sur cette cause, une influence très secondaire; elle seule est *efficiente*, le reste n'a valeur que de puissance *sollicitatrice* ou occasionnelle. Notre volonté, nos impulsions propres, voilà ce qui fixe l'attention du Spiritualiste, et non les motifs extérieurs qui y correspondent. Jamais il ne permettra que l'on dise : dans cette action, j'ai été entraîné par une puissance supérieure à la mienne, poussé par une force égale à celle de ma volonté.

L'ame est à l'égard du corps et du *Principe* qui l'anime comme à l'égard du monde environnant: elle ne reçoit de lui que des *provocations*; jamais leur influence ne s'élève

au-dessus de la sienne. D'où il s'ensuit, qu'auprès d'un Vitaliste, l'état vicieux de l'Organisation ne saurait contribuer à expliquer des actions, des penchans bons ou mauvais.

Il en est de la pensée comme de la volonté, de l'*intelligence* comme des *sentimens*. L'homme est doué d'un certain nombre de facultés qu'il déploie dans la vie Spirituelle, spontanément ou après avoir été stimulé par les impressions faites au corps. Il commande à la cause vitale une série d'actes pour cet objet; et sous cette double influence hiérarchiquemennt transmise, les organes, les nerfs, le cerveau obéissent comme les touches du piano sous la main de l'artiste qui combine des sons.

Toute fonction intellectuelle est *générale*, car c'est l'*ame* qui la remplit; les impressions, les sensations sont des *faits généraux*, c'est l'ame qui les aperçoit. La psychologie est la Science de la cause efficiente spirituelle. La connaissance des instrumens qu'elle emploie n'est pas de son ressort. La Science de l'ame est tout-à-fait distincte de celle du corps. Les Savans se sont partagés l'étude de l'homme. Ceux qui en ont cultivé la première branche ont pu être entièrement étrangers à la seconde. L'inverse a été également vrai. La science de l'ame a réagi toujours sur l'étude de l'homme en tant que vivant ou suivant l'expression commune, la philosophie n'a cessé d'exercer son influence sur la médecine. Elle a importé chez elle son esprit et son langage métaphysique. La science de l'homme vital a été, aussi, moins noble que la psychologie, mais elle en a été l'analogue dans un rang plus bas.

V. Par la conception générale, le Vitaliste sépare d'abord d'une manière tranchée, le Système, en tant que vivant, de l'Ame pensante; il aborde ensuite directement la dualité *cause vitale* et *organisation* ou *instrument*. La Physiologie est pour lui la connaissance du mode d'agir de la *cause vitale*, principe métaphysique, acteur indépendant du théâtre sur

lequel il joue. Cette distinction une fois posée, l'intérêt qu'inspire l'acteur fait oublier le lieu de la scène; l'étude de l'un l'emporte naturellement sur celle de l'autre comme la science de l'ame sur celle du corps. La physiologie ainsi conçue est à une distance immense de la connaissance des moyens dont la cause se sert ou de l'anatomie; à la même distance que l'esprit est de la matière, la métaphysique de la physique. Et l'on peut construire toute une Science de l'homme, en tant que vivant, sans autre anatomie que celle qui renferme des notions générales sur les organes.

La cause vitale jouit dans sa sphère d'action de l'activité la plus éminente et même de la *spontanéité*. Il s'en suit que les circonstances extérieures non seulement ne sont pas les agens de ce qui se passe en nous, mais encore n'exercent pas une influence égale à la sienne : elles sont occasionnelles. Il y a antagonisme et non pas accord entre les choses *non naturelles* et les choses qui appartiennent à la *nature propre* de l'économie vivante. Tant qu'il vit, l'homme ne cède point au monde ambiant. Il trouve sans cesse en lui-même les motifs de ses actes; il obéit à ses lois spéciales, il a son *autonomie*. Aussi les faits chimiques et physiques, ceux qui sont en dehors de nous, n'ont-ils qu'un intérêt médiocre comparativement aux faits *vitaux*.

Le Principe vital est par rapport à ses instrumens matériels, ce qu'il est par rapport à la nature extérieure. Les circonstances organiques ne sauraient, en aucun cas, avoir une puissance *de cause*; elles n'apportent même pas une influence égale à celle de l'activité vitale; elles sont purement sollicitatrices. Le Spiritualiste ne dira jamais de la constitution sensible des organes : elle a forcé la cause de la vie à fonctionner de telle manière. Les faits vitaux ont, par nature, la supériorité sur les faits organiques.

La Puissance vitale est *une*; seule elle est percevante. Les provocations qui lui viennent du dehors, celles qu'elle reçoit

des organes, produisent donc une action qui est générale. Toute réaction aux sollicitations internes ou externes, tout phénomène est général, car c'est l'*Indivisible* qui l'opère. Telle est la notion du siége ou l'idée qu'on a des localisations, dans ce système médical.

Le Principe de vie a comme l'ame pensante des facultés ou pouvoirs actifs avec lesquels il préside aux fonctions dont l'ame n'a point de conscience. Son domaine est le monde vital ou la vie nutritive; il emploie les organes dans ce but général qui embrasse plusieurs actes spéciaux. La cause vitale préside au maintien de la composition moléculaire et à la conservation des formes du corps. C'est elle qui digère dans l'estomac, respire dans le poumon, opère la sécrétion dans le foie, les reins, etc.

Ce n'est pas tout, de la cause de la vie dépendent les différences que présentent ces fonctions. Au vital comme au moral, la diversité des personnes n'a pas sa source dans l'organisation, mais dans les conditions primitives de la cause qui les individualise. Dans l'homme, la diversité spécifique des fonctions est radicale; elle est indépendante des organes; elle correspond à celle des *modes d'agir* de la cause efficiente. Et, dans un individu, les variations qu'offre d'un instant à l'autre la même fonction, n'ont pas ailleurs leur explication. Les modes d'agir ou les affections de l'*unité vitale* sont aussi nombreux que ceux de l'ame.

Outre cela, lorsque dans le corps vivant, des événemens surviennent, qui rendent difficile ou impossible la fonction d'une partie, le principe actif se sert des autres parties de manière à obvier à cet inconvient. C'est ainsi que le Vitaliste comprend ce qu'il nomme la transposition d'une fonction; la cause vitale peut faire à l'estomac la sécrétion qui, dans l'état ordinaire, a lieu dans les reins; elle peut voir dans un autre organe que l'œil, tant elle est indépendante de ses instrumens!.... La spécialité de structure et la spécialité de

fonction ne sauraient avoir, selon lui, une grande intimité; cette corrélation même n'attire que médiocrement son attention. Aussi la connaissance de la texture des organes, la fine anatomie n'a pas plus d'importance pour le Vitaliste que l'anatomie grossière. Cela suffit pour montrer les conséquences de l'hypothèse spiritualiste dans la Science de l'homme sain. La théorie du Vitalisme est exactement traduite par la comparaison du corps *en tant que vivant* avec un Orchestre dont les organes sont les membres, et le Principe vital le chef: la vie est un concert.

Mais si les organes sont soumis à l'*unité vitale*, celle-ci à son tour est subordonnée à l'*activité morale*; la science des rapports du physique et du moral est celle de l'alliance de ces deux causes. De là résulte donc que l'être humain est une trinité avec hiérarchie et, qu'à son point de vue, le Vitaliste a raison de dire aussi que l'homme est semblable à un vaisseau, dont le capitaine est l'ame; le pilote, le principe vital; la carcasse et les agrès, les organes.

VI. Voici maintenant les conséquences pratiques du Spiritualisme médical, dans le développement de l'être humain et sa conservation.

Le développement de l'homme, qui est la moitié du couple humain qui mérite le plus d'attention, consiste dans le perfectionnement de son AME. Pour que l'éducation *des sentimens* soit conforme au principe fondamental, elle doit tendre sans cesse à les spiritualiser ou les dégager de l'influence du monde matériel. Nos besoins, nos goûts, nos passions diffèrent selon qu'ils ont pour but la satisfaction de l'*ame* ou celle du *corps*. Les besoins de l'ame sont nobles, ceux du corps sont grossiers. La beauté *morale* est au-dessus de la beauté *physique*. Il faudrait s'appliquer à effacer ou à voiler celle-ci plutôt qu'à la cultiver; la beauté d'expression doit être préférée à la beauté des formes. La règle générale est donc de comprimer les penchans sensuels et de favoriser ceux de

l'ordre opposé; de tenir la *matière* subalternisée à l'*esprit*. La vertu consiste à limiter les jouissances matérielles, le vice est de s'y livrer.

Quant à l'éducation *intellectuelle*, elle aussi a plus d'importance que l'éducation physique proprement dite. Pour *connaître*, dit le Spiritualiste, l'homme doit exercer l'ame plutôt que les sens: tel est pour lui le caractère de *l'observation*. En nous comme hors de nous, ce sont surtout les faits non palpables, les faits *spirituels* et *vitaux* qu'il aime à saisir. Les sciences métaphysiques l'emportent sur les sciences physiques. L'intelligence du Spiritualiste est graduellement plus excitée à mesure qu'il s'élève des êtres inférieurs à ceux en qui l'esprit a plus de prise que les sens, en qui sont plus saillans les faits d'harmonie et d'activité.

L'éducation physique est nécessairement négligée dans ce système. Si l'on s'y occupe de la force musculaire, ce n'est point pour tracer des règles positives capables d'en diriger l'emploi et de la faire servir aux besoins matériels de notre espèce. On n'enseigne point à en diriger les applications diverses vers le travail productif.

A l'égard de la vie nutrive en particulier l'homme est considéré encore comme un centre vers lequel tout converge. C'est de l'*activité propre* de l'être qu'il faut s'enquérir, de ses dispositions, de son *affectibilité* primitive plutôt que de ce qui a trait à son *milieu*. La cause vitale n'est pas purement réactive: donc en modifiant les agens externes, vous ne changerez pas la fonction; cette *cause* seule la change. Des modifications que vous faites dans les objets qui sont en dehors d'elle, n'attendez que des résultats qui sont en rapport avec ses dispositions et ses affections. Etudiez sans cesse la Cause efficiente de préférence au monde extérieur; vous ne pouvez point dire *à priori*, voilà un air sain, un bon aliment, un climat favorable.

VII. Pour mieux faire ressortir les caractères de la con-

ception Vitaliste, je vais en signaler les principales applications dans la science de l'homme malade, en laissant de côté ce qui touche au monde moral.

Elle fournit au vitaliste la division des maladies en deux classes : affections de la CAUSE ACTIVE, maladies de *l'instrument.*

L'activité, la spontanéité de la *puissance vitale* avec la diversité de ses dispositions et de ses affections, est la source la plus féconde des données pathologiques. La diversité *spécifique* des maladies en découle. Les circonstances du monde extérieur n'ont rang que de causes *occasionnelles*, c'est la *cause efficiente* qui agit ou réagit, qui exprime l'affection dont elle est atteinte. Elle l'exprime par des changemens que le Vitaliste désigne sous le nom de *maladies* pour les distinguer de l'*affection* ou manière d'être et d'agir de la cause active qui les effectue. Les uns sont la *forme* de l'état morbide, l'autre en est le *fond.* Les manifestations sont les phénomènes présentés par les organes, au moyen desquels la pnissance vitale exécute la série d'opérations qui déroulent l'affection. Elles sont le domaine de la symptômatologie proprement dite, et de l'autopsie cadavérique qui, d'après cela, est une autre symptômatologie. Les altérations anatomiques sont des *effets* comme les symptômes : ce n'est pas à elles qu'il faut se prendre.

Les dégradations anatomiques, semblablement aux agens externes, peuvent devenir des causes sollicitatrices, mais elles n'ont point une action égale ou supérieure à celle de la cause vitale, pour réaliser des maladies. Elle seule est efficiente ; elle peut même ne pas répondre à une très forte sollicitation. Jamais l'état morbide et ce qui le spécifie, ne *dépendent* du désordre anatomique.

Une affection est une fonction exécutée par la cause de la vie qui est *une.* C'est pourquoi les dispositions, les affections, les actes pathologiques, sont des faits primitivement

généraux; seulement le principe vital est disposé, est affecté, agit, spécialement dans un organe, ou bien n'est pas plus affecté, n'agit pas plus dans un organe que dans les autres. Par les mêmes raisons, les causes externes et internes, intéressent dans leur action *ce qui vit* en nous, en d'autres termes sont générales.

Quant aux maladies *instrumentales*, seules elles peuvent être étudiées dans l'organisation; elles sont de l'ordre matériel, elles sont une altération des qualités géométriques et chimiques du corps. Les causes qui les produisent, sont *nécessaires* dans leurs effets. Seules aussi elles ont une action primitivement locale; à celles-là correspondent des changemens proportionnels en intensité et en nature.

VIII. Quelle pratique résulte de cette théorie? Le voici: c'est la *Nature*, c'est-à-dire le principe vital qui effectue la guérison des maladies. Le médecin tantôt surveille la puissance curative, qui se suffit à elle-même, tantôt détruit activement des actions défectueuses qu'elle produit, simplifie ses opérations et la met dans des conditions plus favorables pour amener la terminaison : tantôt enfin, il essaie de substituer un mode affectif à celui qui existe, ou de neutraliser celui-ci en attaquant le mal dans sa racine. C'est toujours la *cause active* que le médecin sollicite ou veut modifier, et l'idée qu'il a conçue de sa spontanéité, de ses tendances vers la guérison, le domine tellement, que le pouvoir de l'art est dans son esprit, à une distance immense de celui de la nature. Il ne s'attribue que le rôle de cause provocatrice; il paraît avec timidité au lit du malade.

Toutes les indications particulières sont pour lui génénéles; tous les changemens qui arrivent sont généraux également; l'*unité* vitale les fait naître. Enfin, le mode d'agir est toujours un fait non matériel ou vital, puisqu'il réside dans la *cause efficiente*. Le Vitaliste ne croit que tard à l'existence d'un désordre anatomique dans le cours d'une maladie, parce

que celle-ci est *vitale* avant d'être *organique*; et quand ces désordres sont réels à ses yeux, il songe encore principalemene à la *cause active* qui les engendre. Et quand le malade en meurt, il s'applique à chercher surtout comment la manière d'être de la *cause* a contribué à la mort.

Le chirurgien modifie les organes quand ils ont été altérés par les affections du Principe vital, ou quand ils l'ont été directement par les causes externes. Dans les deux cas, les modifications qu'il introduit sont locales. Dans le premier, l'indication *matérielle* qu'il remplit est intimement liée à une indication générale qui *ne l'est pas*; dans le second, l'indication ressort immédiatement de l'objet matériel.

Dans le Système vitaliste, le chirurgien est inférieur au médecin; il est l'*instrument:* il est le complément de la face pratique. Le médecin est au chirurgien comme le noble au roturier, comme l'*esprit* est à la *matière*.

IX. La science des *moyens* thérapeutiques porte l'empreinte de la conception première, comme celle des *indications*. Les effets curateurs sont des changemens opérés par la *puissance vitale* sous l'action provocatrice des remèdes. Ceux-ci agissent par des impressions qui sont primitivement générales : les sympathies irradient les effets sur diverses parties et non pas l'absorption des molécules de la substance médicamenteuse. Il n'existe pas d'effet purement *local*, d'effet *nécessaire*; il est subordonné à l'activité de la cause qui est *une*. Enfin ce n'est pas ce qu'il y a de matériel en nous, l'*organisation* qui est modifiée directement et primitivement, mais *la cause* inaccessible aux sens ou *métaphysique*.

Sous certains rapports, l'idée de Rasori, qu'une substance est suivie d'effets différens, suivant la dose à laquelle on l'administre, plait au Vitaliste, qui cherche incessamment des modifications dont il puisse se rendre compte, non par des altérations physiques, mais par des *impressions* sur ce qui vit. Si les partisans du Vitalisme n'aimaient pas mieux s'ex-

pliquer l'Homéopathie par l'*expectation* où brille dans tout son éclat, la force médicatrice et sa spontanéité, il reregarderait les guérisons qu'elle annonce comme les effets de cette cause éminemment active, qui répond à l'impression médicamenteuse de l'*infiniment petit*.

Viennent ensuite les agens qui corrigent *physiquement* les organes, les moyens chirurgicaux ou qui exigent l'emploi de la main. Le Vitaliste les distingue eux-même en ceux qui interressent la *cause vitale* et ceux qui réalisent des changemens purement mécaniques. Les derniers composent la chirurgie, proprement dite, qui a pour but de rapprocher les parties, de les changer de place, de les ramener à l'ordre naturel, de les diviser, de les comprimer; d'opérer des extensions, d'amputer, de corriger des difformités, de suppléer aux parties qui manquent.

X. Il nous reste à présent à montrer l'influence du principe spiritualiste sur l'observation des êtres qui sont après nous.

Préoccupé de la supériorité de la puissance morale qui met l'homme au premier rang dans les existence terrestres, le Spititualiste a fait de lui un centre auquel tout doit être rapporté, auquel tout doit être subalternisé. Cette idée correspond à celle qu'il s'était formée de la terre par rapport au reste du système planétaire auquel elle appartient; il l'avait placée à la partie centrale, et avait dit au soleil de tourner autour d'elle pour l'éclairer et la féconder.

L'homme seul a une *ame pensante*, les animaux en sont privés. Le Vitaliste sépare rigoureusement les êtres inférieurs en deux classes; celle des corps *vivans*, animaux, végétaux; celle des corps *bruts* ou *morts*.

L'animal vit par l'action d'une cause dont les facultés sont purement instinctives. Chez lui aussi l'*unité* ou l'harmonie des actes n'est comprise qu'à l'aide d'un *principe* actif qui est au-dessus de l'organisation; qui a des modes d'agir ou des

lois qui lui sont propres. Il n'a point de *cause morale*; conséquemment quelque place qu'il occupe, il se trouve à une distance immense de l'homme. La conception générale met entr'eux un hyatus infranchissable.

L'homme est un point de départ dans l'étude des animaux; chacun d'eux lui est rapporté comme à un type. C'est pourquoi, de ces comparaisons il ressort plutôt des différences que des ressemblances. Les ressemblances restent d'autant plus inaperçues qu'il y a plus d'intermédiaires entre l'homme et l'animal qu'on observe.

Cela posé, il est évident que l'anatomie et la physiologie comparées auront une valeur très mince auprès du Vitaliste; d'après lui, ce genre de rapprochemens ne saurait éclairer la Science de l'homme.

D'une autre part, l'*idée* de l'homme qui lui a fourni la manière de voir les animaux, le porte également à rechercher dans ceux-ci les faits généraux ou d'unité avant ceux de multiplicité ou relatifs à l'indépendance des parties; les circonstances qui montrent la spontanéité de l'*être* avant celles qui prouvent la puissance de ce qui l'entoure. Le Vitaliste au lieu de dire, soit que la constitution d'une espèce provient du milieu avec lequel elle est en harmonie, soit que l'espèce et son milieu sont réciproquement faits l'un pour l'autre, affirme que le milieu a été primitivement composé pour l'espèce. Enfin ici comme dans l'homme par suite de l'hypothèse première, le jeu de la *cause active*, l'instinct, les mœurs passent en intérêt, les organes ou la face anatomique de l'animal.

Les espèces sont des réalités primordiales qui conservent les caractères qu'elles ont reçus dès l'origine. Les circonstances ambiantes ne les altèrent pas véritablement et surtout n'en produisent pas de *nouvelles*.

XI. Les végétaux sont les derniers corps en qui réside une puissance vitale. Ils lui doivent ce qu'ils sont et ce qu'ils font. Elle opère leurs actes et leur donne de l'*unité*; elle les

rend *actifs* au milieu des agens externes. Elle spécifie, individualise chacun d'eux; obéit à ses propres lois et résiste aux lois des corps inertes. Elle a des organes qui lui servent à remplir sa destination particulière.

XII. Enfin, nous entrons dans le champ de la *matière brute*. La distinction de *vie* et de *mort* est radicale, c'est la même que celle de l'esprit et de la matière. Le Spiritualiste groupe dans le règne minéral des corps auxquels il n'accorde point de *cause vivifiante*, qu'il regarde comme privés d'*activité* et d'*unité*. Les agens des phénomènes qu'ils présentent, il les place en dehors d'eux. Ces corps, dit-il, obéissent *passivement* aux causes, ils n'ont qu'une *force d'inertie*. D'après cela, les lois qui régissent les minéraux, les lois de la matière sont radicalement distinctes des lois qui régissent les autres corps, des lois de l'esprit ou de la vie. Par conséquent aussi, les sciences qui ont pour objet les premiers, la physique, la chimie sont rigoureusement séparées de la science des êtres animés. Il y a opposition complète entr'elles comme il en existe entre eux. Ici le Dictionnaire change totalement. Le langage est devenu tout physique de *métaphysique* qu'il était.

La science des *corps bruts* occupe le Vitaliste autant que cela lui est utile pour signaler des contrastes. D'après son principe, les corps morts ne sauraient fournir quelque comparaison profitable avec les modes d'agir des causes représentatives de la vie.

XIII. Telles sont les bases du Spiritualisme médical, l'énoncé de sa conception de l'homme dit ce qu'il est. Elle établit la manière dont il faut voir en lui les faits généraux et les faits particuliers ; ses influences propres et les influences du monde extérieur ; l'aspect anatomique et l'aspect qui n'est point accessible aux sens. Théorie et pratique, Science et Art reflètent l'hypothèse première.

Maintenant, j'ajouterai quelques mots pour indiquer seu-

lement l'origine véritable de cette Doctrine et montrer qu'elle n'est qu'une face d'un Principe et d'un Système encore plus général.

Bien des personnes, des Vitalistes même, de notre temps, ne savent peut-être pas que la conception, suivant laquelle l'*homme* serait composé d'une ame et d'un corps, conception qui a conduit ensuite à distinguer dans ce corps, un Principe *actif* et des instrumens *passifs*, correspond, premièrement, à la manière suivante de voir le *couple social*, homme et femme. La *Famille* est un corps dans lequel il y a harmonie et coordination pour un but, à condition d'une dualité dans laquelle la supériorité de la puissance active appartient nativement à l'homme, dans laquelle l'infériorité, l'assujettissement est le partage de la femme. A l'homme, au sexe mâle répond *l'esprit*; à la femme, au sexe femelle, la *matière*. Les conséquences étaient celles-ci que, dans la Physiologie sociale, comme dans la physiologie individuelle, le plus beau rôle revenait à la premiere moitié du couple, et que l'autre moitié était subaltéranisée.

Secondement, que les manières de voir précédentes étaient les analogues de celle qu'on avait sur la *Société*; qui était l'union d'un *pouvoir spirituel* et d'un *pouvoir temporel*. Ce dernier représenté par les Rois était la *cause vivifiante* du corps social dont les peuples sont les *organes*. Là aussi le Spiritualiste ne voyait l'harmonie qu'à condition de deux *causes actives* primitivement faites pour commander et d'*instrumens* naturellement faits pour obéir. Là aussi l'activité physique était moins estimée que l'activité non matérielle.

Troisièmement enfin, plusieurs personnes ignorent, sans doute, qu'en dernier résultat, les diverses conceptions spéciales dérivent de l'idée la plus générale que l'espèce humaine puisse formuler, de la manière de voir *tout ce qui est*, l'Univers, l'*Infini*.... Or, pour le Spiritualiste, l'Infini est un

ESPRIT, présent partout, dominant tout ce qui est matériel. La matière est en dehors de lui, elle est nativement inférieure à lui : elle est le domaine du mal; *c'est la boue*, dit le Spiritualiste. L'*esprit* seul est en Dieu. C'est en lui qu'est le bien. Le *bien* et le *mal* ont une existence absolue : il y a scission radicale entre eux comme entre l'*esprit* et la *matière*.

De cette Conception sont sortis dix-huit siècles de Vie théorique et pratique.

Sous peine de n'être pas *un*, sous peine d'être en contradiction avec lui-même, sous peine d'être à lui seul, si je puis dire ainsi, une petite anarchie, le Vitaliste doit obéir au Principe fondamental, dans les diverses faces de la vie théorique et pratique.

Cependant, comme dans l'époque où nous sommes, peu d'hommes se piquent d'être conséquens avec eux-mêmes; comme d'autre part, il est impossible d'obéir rigoureusement à une conception dans laquelle la vie particulière est absorbée par la vie générale; à une conception qui nous abstrait du milieu, que nous nous plaisons à embellir chaque jour davantage, qui voile une face de la réalité, atrophie la moitié de l'être humain, que naturellement nous nous sentons portés à aimer, connaître et cultiver de mieux en mieux; ne soyez pas surpris de rencontrer dans le monde spiritualiste, un très petit nombre d'espèces dignes du type primitif, et beaucoup d'espèces dégénérées.

(La suite au numéro suivant.)

Variétés.

CONCOURS

POUR LA CHAIRE DE CLINIQUE EXTERNE.

Voici les questions qui ont fait l'objet de la première partie de la seconde épreuve publique; leçons de trois-quarts d'heure après vingt-quatre heures de préparation.

1. Des Complications internes dans les maladies chirurgicales et de leur influence dans le traitement de celles-ci.

2. La séparation de l'exercice de la Chirurgie, de celui de la Médecine étant un fait, déterminer qu'elles en ont été l'époque et la raison, et examiner s'il existe une ligne de démarcation naturelle entre ces deux sciences.

3. De la nature et du traitement des accidens qui surviennent à la suite des grandes Opérations de chirurgie.

4. De l'influence des Constitutions médicales et des Epidémies sur la formation des maladies réputées chirurgicales, sur leur nature, sur leurs complications et sur leur traitement.

5. De la préparation des malades et des appareils avant les grandes Opérations.

6. Des causes en général qui contre indiquent les Opérations chirurgicales

7. De la Clinique chirurgicale, de son objet, de ses avantages, qu'elle est la meilleure méthode à suivre dans son Enseignement.

Nous publions ce tableau dans la pensée où nous sommes que les questions, soit des Prix Académiques, soit des Concours, doivent beaucoup servir, en histoire, à faire connaître l'esprit Médical des Epoques et des Ecoles. — L'on remarquera que la

plupart des questions que nous présentons sont de haute portée, qu'elles sont générales et embrassent les plus grandes difficultés de la Médecine. — Le Jury, en donnant à traiter de pareils sujets, a montré toute l'estime que l'Ecole fait de la Chirurgie. — C'est un manifeste par lequel elle déclare l'alliance à jamais indissoluble de la Médecine avec cette partie de l'Art, et la nécessité d'Etudes Médicales profondes pour exercer la Chirurgie avec distinction. — L'on remarquera que la question inscrite sous le n° 2 paraît spécieuse d'abord; mais son véritable sens est implicitement développé par les autres énoncés. Le Jury, en parlant de séparation, pensait à la partie pratique, et non à la partie science, et cette distinction, ne craignons pas de le dire, subsistera long-temps.

La deuxième partie de la seconde épreuve, a commencé le 23 janvier; elle s'est composée de l'examen Clinique de deux sujets atteints de maladies différentes.—Durée de l'examen, demi heure; suivi d'une méditation de même durée, après laquelle chaque Candidat a fait une Leçon de trois-quarts d'heure. R.

Dans notre prochain numéro nous ouvrirons notre répertoire par l'histoire de la maladie et de la mort de la vice-reine de Navarre, la duchesse de Castro Torreño.

Nous publierons également un Mémoire de M. Franc sur l'*Emploi du Tartre stibié, à hautes doses, contre les lésions traumatiques graves*. Le défaut d'espace ne nous a pas permis de l'imprimer dans cette livraison.

DE LA KRÉOSOTE,

PRÉPARÉE PAR M. FIGUIER, PHARMACIEN-CHIMISTE, A MONTPELLIER.

Ce Pharmacien a mis beaucoup d'empressement et beaucoup de soin à la préparation de ce nouveau Médicament, dont l'efficacité a été tout récemment confirmée par les heureux succès que M. le Professeur Delmas a obtenu de cette substance à l'hôpital du Dépôt de police. — M. Figuier, encouragé par ce résultat, ne craint pas d'inviter les Médecins à vérifier tout le bien que le Doct. Reichenbach a publié sur les propriétés de la Kréosote.

Organicisme.

DE L'EMPLOI DU TARTRE STIBIÉ A HAUTES DOSES, CONTRE LES LÉSIONS TRAUMATIQUES.

MÉMOIRE

QUI A REMPORTÉ UN DES PREMIERS PRIX ACCORDÉS, EN 1833, PAR LA SOCIETE CHIRURGICALE D'ÉMULATION,

PAR J. FRANC,

Premier chirurgien-chef interne à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de Montpellier, ex-chirurgien interne du grand Hôtel-Dieu de Lyon et de l'hospice de la Maternité de la même ville, ex-prosecteur adjoint à la faculté de médecine, professeur particulier d'anatomie et de chirurgie, vice-président de la société chirurgicale d'émulation, etc.

« *Rerum eventa magis arbitror quam causas* » *quæri oportere, et hoc sum contentus, quod etiam* » *si quomodo quidquid fiat ignorem, quod fiat* » *intelligo.* »

CIC. TUSC.

L'ÉMÉTIQUE à haute dose a été employé depuis très longtemps : cette médication constitue un des contro-stimulans les plus énergiques de l'Ecole italienne : Rasori, Thomassini et d'autres médecins de cette Ecole en ont fait un fréquent usage, et ont contribué le plus à répandre cette méthode de traitement en Europe. Depuis leurs travaux, Hufeland a employé l'émétique à haute dose en Allemagne, et a cru devoir réclamer la priorité de cette médication en faveur de l'Ecole de Goëtingue, où, suivant lui, il en fut fait usage, il y a près de cinquante ans, par Brendel, Scrhoeder et Richter. Quoi qu'il en soit, cette méthode de traitement a été employée ensuite à Warsovie par Wolf, à Genève, par M. Peschier, et enfin à Paris, par Laënnec et MM. Honoré et Kapeler : mais ces médecins n'avaient employé l'émétique à haute dose que dans certaines inflam-

mations et notamment dans la péripneumonie et le rhumatisme. A Montpellier, Delpech et M. Lallemand ont agrandi cette méthode de traitement en l'étendant aux lésions traumatiques.

Les faits que je vais rapporter sont tous tirés de leur pratique, à l'Hôtel-Dieu Saint-Eloi.

La première fois que je vis employer l'émétique à haute dose, ce fut dans un cas de luxation du bras chez un homme très vigoureux. Delpech, qui l'administrait, avait en vue d'abattre la force des systèmes nerveux et musculaire, afin de mettre le malade dans l'impuissance de résister aux efforts nécessaires pour réduire la luxation. L'expérience réussit à souhait; douze grains d'émétique en quatre doses, pris en deux heures de temps, affaiblirent extrêmement le malade et la luxation fut réduite sans peine.

Ce fait me frappa beaucoup, et m'inspira de conseiller moi-même l'emploi de l'émétique à haute dose à un de mes amis, étudiant en médecine, qui souffrait de palpitations de cœur fortes et douloureuses, sans que, cependant, le stéthoscope appliqué sur la région du cœur fît entendre aucun bruit particulier qui démontrât l'existence d'une lésion organique. Il me semblait, d'après le fait qui venait de se passer sous mes yeux, que l'émétique pris à haute dose devait affaiblir l'innervation, déprimer le pouls, ralentir les battemens du cœur et faire cesser la douleur; mais le malade refusa de se soumettre à cette médication; j'appris ensuite que Rolando avait employé l'émétique dans des circonstances analogues et qu'il en avait retiré de très bons effets.

Ce que je viens de rapporter était presque tombé de ma mémoire, quand je fus appelé, un soir, comme Elève particulier de M. Lallemand, pour voir un malade auquel il venait d'arriver un accident fort grave : c'était un garçon d'écurie d'une auberge située près Saint-Côme: il avait fait une chute de douze à quinze pieds d'élévation, et s'était

luxé le pied en dedans. La plupart des ligamens de l'articulation du cou de pied droit étaient déchirés; l'extrémité inférieure des deux os de la jambe avait perforé la peau en dehors et s'étaient fracturés et plantés dans le sol, tandis que le pied avait été porté vivement en dedans sur le côté interne de la jambe. L'astragale et une partie du calcaneum étaient à découvert : les parties molles environnant le cou de pied étaient dans le plus grand désordre, et le malade éprouvait de temps en temps des soubresauts convulsifs qui fesaient craindre le développement d'une affection tétanique. J'étais à faire l'examen des parties quand M. Lallemand arriva : après avoir examiné attentivement la lésion, il déclara au malade que le seul remède possible à son mal était l'amputation; il lui conseilla en même temps de se faire transporter à l'hôpital Saint-Eloi; le malade y consentit après quelque hésitation et y entra le 8 février 1829, à huit heures du soir. Delpech fesait alors le service : je vais rapporter l'observation telle que je l'ai trouvée consignée dans le *Mémorial des hôpitaux du midi*, tom. Ier, pag. 537.

Jean Milhau, garçon d'écurie, âgé de 40 ans, d'une bonne constitution, d'un tempérament nerveux, tombe, le 8 février 1829, du haut d'un étage qui avait environ douze pieds d'élévation. Il se fait une fracture de la jambe; on le transporte à l'Hôtel-Dieu Saint-Eloi, à huit heures du soir, quelques heures après l'accident. M. le professeur Delpech reconnait une fracture compliquée du bas de la jambe droite avec luxation du pied en dedans, arrachement de la malléole interne, déchirure des parties molles, issue du tibia et du péroné dans une longueur de trois pouces. On procède à la réduction sans beaucoup d'efforts : immédiatement après que celle-ci est opérée, le malade éprouve un accès de convulsions épileptiformes (saignée au bras de seize onces,

dans la nuit quatre pilules d'un quart de grain de cyanure de potassium).

Le 9, le pouls à quatre-vingt-seize pulsations; il est rond, plein, dur, résistant à la pression; la face est injectée; point d'altération dans les traits, langue large, blanche, humide, ventre un peu retracté sans douleur, urines libres. Il n'y a point d'engorgement dans les lèvres de la plaie; comme elle était située plus haut que la malléole externe, sa lèvre inférieure recouvre complètement l'ouverture de l'articulation. Le bord inférieur de la plaie qui est celui qui peut rendre ce bon office, paraît être réuni avec les parties qu'il recouvre. Il n'y a point d'engorgement dans le pourtour de l'articulation; les muscles de la jambe sont tendus, mais il n'y a pas de gonflement; la jambe est enveloppée d'un cataplasme : la plaie est couverte d'un morceau de linge enduit de cérat : bandage de Scultet; attelles latérales: liens de cuir pour contenir le membre dans une gouttière brisée et pour maintenir ainsi la jambe légèrement fléchie: (douze grains tartre stibié dans six onces d'eau, à prendre une once, de trois en trois heures, dans deux onces d'infusion de sureau avec dix gouttes de laudanum dans chaque dose. Infusion de tilleul pour boisson. Saignée de seize onces sur-le-champ, réitérée le soir s'il y a lieu).

Le 10, la saignée du soir n'a pas été pratiquée : le pouls a soixante-seize pulsations; langue blanche, nette, humide; ventre souple, point de douleurs à l'épigastre ni de coliques, urines libres, sommeil de plusieurs heures. Il y a eu un vomissement seulement, après la première dose d'émétique. La tuméfaction de l'articulation est à peine sensible; il n'y en a point dans la jambe; le pied n'est point engorgé; la plaie paraît réunie (quinze grains).

Le 11, le pouls est à quatre-vingt : point de vomissemens, point de selles, point de chaleur à la peau, traits affaissés, langue blanche, plate, humide : urines libres,

ventre affaissé sans douleur, point de soif, point de douleur à la jambe, point d'engorgement au pied : presque point autour de l'articulation, point du tout autour de la jambe : la plaie est réunie en grande partie (quinze grains).

Le 12, le malade est bien; il a dormi plusieurs heures, les urines sont libres, deux selles solides, langue naturelle, pouls naturel, ventre sans douleur, quelques légères douleurs à la jambe, la plaie est en bon état (quinze grains).

Le 13, très bien, point de vomissemens, point de selles (dix grains, trois bouillons).

Le 14, le malade n'a pas pris la potion, point de soif, point de douleurs au ventre; celui-ci est souple, affaissé; langue et pouls naturels; deux selles, point d'engorgement dans l'articulation; la réunion de la plaie est faite, il n'y a qu'un peu de suppuration dans les bords (eau vineuse, quatre bouillons, deux crèmes de riz, émétique suspendu).

Le 15, quelques douleurs à la jambe, très bien d'ailleurs; le pouls est un peu plus fréquent (même régime, limonade sucrée).

Le 16, le malade est dans l'état le plus satisfaisant (deux soupes). Le 17, très bien, (demi quart). Le 18, 19, 20, même état. Le 21, on renouvelle l'appareil, on ouvre un petit abcès au-dessus de la malléole externe (quart). Les jours suivans, le malade continue d'être très bien, on renouvelle l'appareil par intervalles, la fracture se consolide, tout est en bon état.

Le malade est sorti de l'hôpital au bout de soixante jours, marchant assez librement avec des béquilles : deux mois plus tard, il pouvait se passer de tout secours étranger. Il a repris ses occupations ordinaires.

Je suivis, avec assiduité, la marche de la maladie, et j'observai le traitement avec l'intérêt qu'était digne d'inspirer

un fait aussi important. J'avoue que je m'attendais à voir se développer les symptômes inflammatoires et nerveux les plus graves : je ne comprenais de guérison possible pour ce malade, qu'après une suppuration extrêmement abondante de l'articulation du cou de pied, l'exfoliation des tendons et des ligamens mis à nu, qu'après la gangrène et l'expulsion des parties molles, contuses, meurtries et presque broyées. On peut juger de mon étonnement quand je vis que la scène était si calme sous l'influence de l'émétique administré à haute dose, combiné avec des saignées abondantes.

Les premières doses d'émétique jetèrent le malade dans un grand état d'affaissement qui se démontra par le ralentissement progressif du pouls, l'abaissement de la température, la flétrissure des traits, la pâleur de la peau et particulièrement de celle de la face. La douleur vive que le malade éprouvait, dans l'articulation lésée, avant son entrée à l'hôpital, ces convulsions qu'il éprouva avant et après la réduction de la luxation, cessèrent comme par enchantement. Je ne saurais disconvenir que les deux saignées copieuses pratiquées avant l'administration de l'émétique n'aient contribué aussi à arrêter la marche des symptômes graves prêts à se développer; je puis même dire après avoir observé un assez bon nombre de faits de ce genre que la saignée concourt puissamment à prévenir les symptômes inflammatoires dans le début et à les atténuer quand ils se sont une fois développés. Mais la saignée seule ne suffit pas dans ces sortes de cas; elle ne peut agir qu'en désemplissant le système circulatoire, tandis que l'émétique agit sur la circulation et sur l'innervation à la fois; ce qui est démontré par la diminution du nombre des pulsations du pouls, par la cessation de la douleur, des symptômes convulsifs et par l'état d'insensibilité dans lequel fut jeté ce malade après son administration. Cette observation me porte à mentionner un fait, sur lequel j'ai réfléchi souvent, et qui est, je crois,

d'une grande vérité : soit que les esprits, en médecine, soient dirigés depuis long-temps dans ce sens, soit à cause de la difficulté qu'il y a d'agir d'une autre manière, le traitement des maladies inflammatoires porte presque tout sur le système vasculaire et on néglige d'agir contre le système nerveux, contre une innervation trop active, quelquefois faible, dans d'autres cas viciée, etc., etc.

Au reste, l'observation de tous les temps prouve l'inefficacité des antiphlogistiques employés seuls contre les lésions traumatiques graves, et personne ne contestera l'impuissance de la médecine dans ces circonstances avant qu'on eut songé à l'emploi de l'émétique à haute dose. Certes, la saignée est un puissant moyen, mais il n'agit que d'une manière très indirecte sur le système nerveux, qui, dans ces sortes de cas, est violenté, commu, et réagit ensuite avec d'autant plus de violence qu'il a été comprimé d'abord par la cause qui a produit la lésion.

Dans le cas dont il s'agit, l'amputation paraissait absolument nécessaire, et je suis convaincu que la grande majorité des praticiens auraient partagé l'opinion de l'honorable professeur Lallemand. En fait, en pareille circonstance, la vie du malade est dans le plus grand danger quand on attend les accidens. L'observation même a démontré que le plus grand nombre de ces malades, quand ils ont assez de force pour résister aux accidens primitifs, périssent ensuite, exténués par des suppurations abondantes, conséquence nécessaire du désordre et du broiement des tissus dans la partie lésée.

Il ne fallait rien moins qu'une grande confiance dans l'emploi de l'émétique à haute dose, pour faire entreprendre à Delpech la cure d'une pareille lésion par ce moyen.

Ce succès extraordinaire, dans un cas aussi grave, et des faits antérieurs qui, sans être aussi remarquables, n'en étaient pas moins concluans, ouvrirent bientôt, dans l'hôpital Saint-Eloi, un vaste champ à l'observation dirigée dans ce

sens. M. Lallemand ne tarda pas a employer l'émétique à haute dose dans des cas du même genre.

Voici l'histoire d'un de ses malades recueillie par M. Verdier, qui, sans être atteint d'une lésion traumatique aussi grave que la précédente, n'en était pas moins dans une de ces conditions dans lesquelles les antiphlogistiques sont insuffisans.

SALLE SAINT-COME, N° 7.

Peltier, sergent du Génie, bien musclé, jouissant d'une forte constitution, âgé de vingt-six ans, voulut sauter sur les épaules d'un de ses camarades, en s'y appuyant fortement avec les mains pour faire la cabriole au-dessus de sa tête. Dans cette position le point d'appui lui manqua; Peltier se laissa choir sur le pied et la jambe droite : le pied se luxa vivement en dehors, la malléole externe fut fracturée et les ligamens de l'articulation du cou de pied violemment distendus et déchirés.

Le 20 décembre, le malade fut transporté à l'hôpital Saint-Eloi, vers les neuf heures du soir; il souffrait beaucoup de l'articulation malade, le pied était déjeté en dehors, le gonflement était considérable.

Le malade fut saigné presque aussitôt. Malgré cela la douleur continua et il n'eut aucun repos dans la nuit : fièvre; le matin le pouls donnait quatre-vingt-dix pulsations par minute... A la visite, M. Lallemand étant absent je prescrivis l'émétique à haute dose, (quatre fois deux grains émétique dans demi once de sirop de diacode; diète).

Appareil de contention mollement appliqué; 22 décembre deuxième saignée, cataplasmes sur l'articulation malade, le pouls donne quatre-vingt pulsations par minute; M. Lallemand prescrit (quatre fois deux grains d'émétique etc).

23, mauvaise nuit, il n'a pas dormi, il a beaucoup souffert

de l'articulation malade, pouls quatre-vingt-cinq pulsations, quatre fois deux grains avec demi once sirop diacode.

24, il n'a pas dormi, il a été une fois à la selle, il a eu quelques nausées; l'émétique l'a abattu, lui a engourdi les membres; depuis hier soir il ne souffre plus; le soir après l'émétique il n'avait pas de fièvre, il ne souffrait pas, la peau était moite, le pouls lent (soixante-onze pulsations).

25, pas de vomissement, pas de selle, soixante-huit pulsations par minute (émétique continué).

26, ni vomissemens, ni selles, ni nausées, tête pesante, langue belle, pas de soif, appétit; point de douleur dans l'articulation malade; pouls soixante-cinq pulsations par minute (quatre fois deux grains, les cataplasmes sont supprimés).

27, pas de vomissemens, fortes nausées, pas de selles, prostration des forces, langue belle, soif, faim, céphalalgie susorbitaire, la nuit, peau moite, pouls rare, lent (soixante pulsations) l'émétique est suspendu.

28, le malade a peu dormi, il a souffert de l'articulation malade, céphalalgie, soixante-douze pulsations par minute.

29, le malade a moins souffert, a mieux dormi, plus de céphalalgie.

30 et 31, il ne souffre plus, il se trouve mieux, demi quart le matin, soupe le soir.

Cet état continue jusqu'au 24 janvier, jour auquel on a levé l'appareil et on a prescrit la compression avec une bande, le malade se plaint du tendon d'achille.

26 janvier, il ne reste qu'un peu d'empâtement dans l'articulation malade.

27, le malade s'est levé, quand il a appuyé le pied malade par terre, il a ressenti des fourmillemens et de l'engourdissement; le pied et la jambe se sont enflés.

28 et 29, le malade marche sans béquilles, il sort le 31 janvier avec quinze jours de convalescence.

Remarquez que l'émétique n'a jamais fait vomir le malade; il a bien eu de temps à autre quelques nausées, mais jamais il n'y a eu de vomissemens. C'est surtout dans ces circonstances que l'émétique produit de bons effets; aussi voyez comme le pouls est tombé après la première dose, et comme le nombre des pulsations a diminué successivement: l'influence du médicament s'est étendue aussi sur le système nerveux d'une manière manifeste; la douleur très vive que le malade éprouvait dans l'articulation lésée a cessé dès les premiers momens de l'administration de l'émétique; le malade a été jeté dans une grande faiblesse et dans une insensibilité presque complète, au reste le sujet étant très docile et très intelligent, il a accusé son état de faiblesse sans faire la demande d'alimens.

C'est une grande difficulté pendant cette espèce de médication de maintenir les malades à la diète : dans beaucoup de cas on est obligé de céder, à leurs demandes réitérées, et de leur accorder des bouillons, des soupes et même une certaine quantité de pain; dans d'autres circonstances ils ne veulent plus d'émétique, après la première ou deuxième dose, à cause de l'abstinence qu'on leur fait garder; quelquefois même ils se refusent absolument à prendre de ce médicament à cause de la diète qu'ils ne veulent pas subir.

Il en est presque de même pour les boissons : l'émétique produit habituellement une soif très intense et les malades réclament impérieusement de quoi étancher leur soif. Les boissons provoquant le vomissement, on ne peut pas absolument en accorder aux malades sous peine de faire manquer l'effet de l'émétique: on doit s'estimer très heureux quand ils se contentent dans ces cas de quelques tranches d'oranges.

J'ai fait ces observations sur beaucoup de malades, car l'émétique à haute dose n'a pas été employé seulement contre les lésions traumatiques, mais même contre toutes sortes

d'inflammations; contre l'érysipèle simple et phlegmoneux, contre le panari, dans l'entorse, dans la pneumonie, dans le rhumatisme, dans les engorgemens testiculaires, etc., etc., dans certaines névralgies, dans le cancer, après certaines opérations telles que celles de la cataracte, etc., etc.

L'émétique a été employé dans ces différens cas avec des succès variables; dans les lésions traumatiques, au contraire, je puis dire que j'ai vu son administration constamment suivie de succès.

Il est une remarque importante à faire en thérapeutique: il faut, si je puis m'exprimer ainsi, *proportionner les médicamens aux maladies*. L'émétique à haute dose est une médication violente qui impose de dures privations aux malades, qui les jette dans une grande faiblesse et qui produit quelquefois de fâcheux effets sur l'estomac et le tube digestif, comme je pourrais en citer un exemple remarquable chez une femme traitée pour une affection rhumatismale fixée à l'épaule gauche : je conçois qu'on l'administre, dans les cas graves, quand les antiphlogistiques sont insuffisans ; mais hors ces cas, je crois qu'en bonne pratique il faut réprouver l'emploi de l'émétique à haute dose, quand il n'y a pas nécessité absolue et quand les antiphlogistiques peuvent suffire.

Quand à la dose à laquelle l'émétique est administré, on a vu dans cette observation, qu'on n'avait jamais dépassé la prescription de huit grains, dans les vingt-quatre heures. Delpech et M. Lallemand, l'ont cependant employé pour d'autre cas, jusqu'à la dose de douze et de seize grains dans le même espace de temps et ils en ont obtenu l'effet désiré. Laënnec et M. Peschier de Genève, l'ont porté à vingt-quatre grains dans quelques circonstances; enfin, Rasori l'a administré aux plus grandes doses connues, à la dose de deux gros et un scrupule, ce qui équivaut à cent soixante-huit grains, dans les vingt-quatre heures.

Je ferai remarquer que dans la présente observation, l'émé-

tique a été employé avec le sirop de Diacode. M. Lallemand emploie constamment l'émétique à haute dose uni avec ce sirop. Delpech l'employait habituellement dans de l'eau simple.

L'observation a démontré, contre l'opinion de Rasori, que joint aux opiacés, l'émétique était plus facilement toléré; d'autre part, il n'est pas douteux que le sirop de diacode n'agisse concurremment avec l'émétique, pour produire l'effet sédatif désiré; cependant, il est certains malades très irritables, chez lesquels les moindres doses d'opium produisent un état de délire nerveux, quelquefois inquiétant, et qui ne peuvent pas absolument supporter l'émétique combiné avec le sirop de diacode.

J'ai vu un médecin de Paris, M. L***, chez lequel M. Lallemand employa l'émétique à haute dose avec le sirop de diacode pour un rhumatisme général : les premières doses du remède furent suivies de délire, d'un état d'agitation extrême et d'un tremblement de tous les membres. Ces effets évidens du narcotisme, nécessitèrent la suspension de l'émétique et l'emploi d'un autre traitement. Quelque temps après, M. Lallemand, obligé de s'absenter, fut remplacé par Delpech, qui employa chez le même malade l'émétique sans le sirop de diacode. Administré de cette manière, l'émétique ne donna lieu à aucun accident; les douleurs se calmèrent, et un rhumatisme extrêmement grave finit par guérir par ce moyen.

Voici maintenant l'observation d'un gonflement articulaire et traumatique du genou, guéri également par l'émétique à haute dose.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 27.

Mathieu Kremer de Nancy, âgé de 16 ans, entra à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi, le 24 janvier 1833, pour un gonflement considérable du genou gauche. Cet enfant était à s'amuser avec

ses camarades, lorsque l'un d'eux s'exerçant à faire rouler la roue d'une voiture, la lui laissa tomber sur la jambe; le jeune Kremer fut renversé et incapable, après cet accident, de se rendre chez lui, il y fut donc transporté et y passa trois jours avant d'entrer à l'Hôtel-Dieu; les soins qu'on lui donna pendant ces trois jours furent ceux-ci : traction du membre malade dans tous les sens dans des vues d'exploration, application de sangsues, fomentations avec des compresses trempées avec de l'eau de persil; cataplasmes. Ces moyens ne produisirent aucune amélioration.

Ce malade entra à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi, le 24 janvier; le genou gauche était très gonflé et très douloureux, chaleur à la peau, le pouls donne quatre-vingt-dix-huit pulsations par minute : cet enfant est blond, lymphatique; il a les articulations volumineuses, les lèvres épaisses, il présente tous les symptômes de la maladie scrophuleuse.

24 janvier : à la visite du matin, on prescrit huit grains d'émétique en quatre fois et deux bouillons.

25, cet enfant a beaucoup vomi et a fait deux selles; pouls plus lent, petit, soixante et dix-huit pulsations par minute (huit grains émétique en quatre fois).

26. Point de selles, diminution du gonflement du genou, le malade ne présente, d'ailleurs, plus rien de particulier. Il ne paraît pas être fatigué du traitement (soixante et dix pulsations, même prescription).

27. Amélioration notable (pulsations, soixante-quatre; alimens : deux soupes).

28, 29, 30. Amélioration progressive, le gonflement est presque entièrement disparu. Le pouls donne soixante-cinq pulsations; le malade dort, il fait mouvoir assez facilement la jambe malade. On continue la prescription de l'émétique.

Le 31 janvier, le 1er, le 2 et le 3 février, le malade le supporte sans difficulté. Le gonflement du genou a disparu. Au 3 février, le pouls donne soixante et dix pulsations par

minute, il a faim: demi quart le matin, soupe le soir.

Le 4 février, l'émétique est suspendu, et le malade sort le 6 parfaitement guéri.

Tous les médecins savent les grandes difficultés que l'on éprouve à guérir, sans infirmités, les gonflemens articulaires des extrémités inférieures, suite d'un traumatisme tant soit peu violent: ici la difficulté était bien plus grande à cause de la constitution scrophuleuse du malade. Dans ces cas, les inflammations ne sont presque jamais franches, et les anti-phlogistiques échouent ou ne réussissent qu'après un très long-temps. J'ai entendu souvent M. Lallemand se plaindre, dans ses cliniques, du traitement interminable des bubons et des gonflemens articulaires, chez les soldats Suisses, qui sont généralement lymphatiques.

Dans cette histoire, l'émétique à haute dose a guéri le malade d'un gonflement articulaire qui pouvait devenir chronique et le faire périr tôt ou tard.

Je passe à l'histoire d'un traumatisme du pied extrêmement grave, guéri par le même traitement.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 28.

P. Vabres, de Villeneuve-lès-Maguelonne, pêcheur, âgé de 22 ans, cheveux châtains foncés, peau brune, fort et bien constitué, avait jusqu'à ce moment joui d'une bonne santé quoiqu'il eut travaillé et passé des nuits sur la mer et dans les étangs. Samedi dernier, 7 décembre 1832, étant à la pêche et ayant à côté de lui son fusil chargé de gros plombs, un de ses amis le prit et le renversant vers le sol, il mit du sable dans le bout du canon. Vabres pour secouer le sable, frappa à plusieurs reprises l'extrémité du canon du fusil sur son soulier; dans cette position le coup partit à bout portant et traversa le pied de part en part. Une hémorragie abon-

dante eut lieu sur-le-champ. On comprima la plaie avec de la charpie et des bandes, après avoir retiré une partie de la bourre qui était restée dans la plaie.

Toute la journée le malade éprouva des convulsions et des mouvemens spasmodiques dans tous les membres. Le lendemain une saignée fut pratiquée; l'hémorragie avait déjà cessé sous l'influence de la compression ou des applications de glace qu'on fit sur la partie blessée. Depuis lors il n'a pas d'appétit, il n'a pas été à la selle et souffre cruellement du pied blessé.

Ce malade entre à l'Hôtel-Dieu Saint-Eloi, le 11 octobre 1832 : le pied malade est douloureux et très gonflé; il est enveloppé de l'appareil appliqué d'abord pour arrêter l'hémorragie; la langue est chargée, blanche et pâteuse, le pouls est plein, tendu et donne quatre-vingt-quinze pulsations par minute; il n'a pas dormi depuis l'accident; à la visite on prescrit (quatre fois un grain émétique dans une once sirop de diacode chaque fois ; diète).

12 décembre: il a un peu vomi, il a été trois ou quatre fois à la selle; les douleurs lancinantes du pied ont diminué, mais ce membre lui semble lourd, pesant : langue extrêmement chargée, bouche amère; il est altéré; l'émétique l'affaiblit; le pouls est plein et dur, peu fréquent, il donne quatre-vingt pulsations par minute, (quatre fois deux grains dans une once sirop diacode).

13, point de vomissemens point de selles, quelques nausées. L'émétique a abattu ses forces, il souffre du pied a peu près comme hier (pouls soixante-quinze pulsations) : (continuation, quatre fois deux grains, etc.).

14, ni vomissemens, ni selles, quelques nausées, langue toujours pâteuse; peau un peu chaude et sèche, pouls rare un peu dur (soixante-dix pulsations); le malade a peu dormi, il a ressenti des élancemens dans le mollet du côté du pied malade (émétique continué, pédiluve pour décoller l'appareil, cataplasmes autour du pied).

15, ni vomissemens, ni selles, quelques nausées, ce matin. L'émétique produit toujours les mêmes effets; il est toujours altéré, peau moins chaude que hier (le pouls donne soixante-dix pulsations par minute); depuis que l'on a enlevé l'appareil il éprouve quelques élancemens au pied, il y sent plus de fourmillemens, le pied est moins enflé que hier (émétique continué).

16, l'émétique a été suspendu, un lavement fait rendre au malade des matières dures.

17, il a reposé la nuit; il ne souffre plus du pied que lorsqu'il le remue; langue pâteuse, humide; pouls naturel.

18, on administre de nouveau l'émétique; il occasionne des mouvemens spasmodiques dans les membres: le malade a l'air abattu, fatigué; le pouls est rare (soixante pulsations); après la deuxième prise il vomit deux fois; point de selles; après le dernier vomissement, il a senti de l'embarras à la gorge, et en toussant il a rendu un ver; le pied est bien désenflé.

19 décembre, on suspend l'émétique.

20, il a mieux dormi, il est plus gai, il se sent plus fort, il a un peu d'appétit, il est moins altéré, pouls naturel, peau moite; il ne souffre plus du pied.

21, 22, 23 décembre, amélioration sensible, on panse le pied avec du cérat.

24, 25, rien de nouveau, 26 le malade a voulu se lever; il s'est écoulé un peu de sang par la plaie.

27, 28, 29, 30, 31 décembre, le malade est bien; les deux plaies du pied ont un bel aspect; le pied est désenflé.

Ce malade passe encore tout le mois de janvier à l'hôpital, pendant lequel les deux plaies du pied se cicatrisent; il sort le 4 février, il se sert encore de béquilles: tout fait espérer qu'il pourra s'appuyer bientôt sur le pied malade.

Ce malade est un de ceux auxquels j'ai vu prendre le plus

long-temps de l'émétique sans éprouver d'incommodité bien grande : il en a pris trente-deux doses au moins, c'est-à-dire, quatre doses par jour pendant huit jours consécutifs.

J'ai vu cependaut un malade plus remarquable que lui, sous ce rapport, et qui en a pris beaucoup plus que lui ; c'était un officier qui avait une affection de la colonne vertébrale et de la moelle épinière, et qui se plaignait tous les matins, à la visite, des douleurs les plus variées et les plus bizarres : il souffrait tantôt dans une région de l'abdomen, tantôt à la cuisse, dans la direction du nerf sciatique, au gros orteil, au gland, etc.; cet officier, que sa maladie avait jeté dans un état d'hypocondrie, a pris de l'émétique pendant seize à dix-sept jours sans éprouver d'autre incommodité qu'une très grande faiblesse ; au reste, je dois consigner ici que j'ai pu observer les effets de la *diathèse* (1), comme le dit Rasori, chez la plupart des malades: elle manque quelquefois au commencement, elle se prononce ensuite, et finit par cesser complètement, ce qui est démontré, à une époque variable de la médication, par des nausées et des vomissemens.

Chez le pêcheur dont il s'agit, l'émétique produisit quelques spasmes, quelques mouvemens convulsifs des membres, vers la fin du traitement ; je ne sais pas s'ils étaient l'effet de l'émétique ou de l'opium ; quoi qu'il en soit, ces phénomènes se présentent très rarement ; ceux que l'on observe le plus communément vers la fin, ce sont des nausées, des vomissemens, qui indiquent qu'il faut cesser de prescrire l'émétique.

Dans cette observation, on a pu calculer très bien le décroissement du nombre des battemens du pouls, sous l'influence de l'émétique. Le jour de l'entrée du malade à l'hôpital, le pouls donnait quatre-vint-quinze pulsations par

(1) *Diathèse*, d'après Rasori, signifie aptitude du corps vivant à supporter utilement les diverses doses d'émétique.

minute; après la première dose d'émétique, il est tombé à quatre-vingt; le surlendemain à soixante-quinze, les jours suivans à soixante-dix, puis à soixante-quatre, enfin le 18 décembre, le pouls ne donnait que soixante pulsations par minute; j'ai vu le pouls tomber plus bas encore chez d'autres sujets, et ne donner que cinquante-cinq et même que cinquante pulsations par minute, comme on en peut voir d'ailleurs, des exemples dans les observations rapportées par Rasori.

C'est là la progression descendante que l'on observe dans les battemens du pouls chez la plupart des malades qui prennent de l'émétique à haute dose: à quelques exceptions près les choses se passent toujours de la même manière: mais chez les malades qui prennent long-temps de l'émétique, le pouls devient irrégulier, et il finirait par devenir tout-à-fait fébrile, si l'on poursuivait son administration. Chez quelques malades, rares, à la vérité, le pouls ne tombe pas avec tant de facilité, et reste plusieurs jours entre soixante-quinze et soixante-dix pulsations, comme on peut l'avoir observé chez le sergent du Génie Peltier.

Vabres n'a pas éprouvé cet état de somnolence et d'anéantissement que l'on observe habituellement chez ceux qui prennent de l'émétique à haute dose. Il était seulement extrêmement faible; il pouvait à peine soulever ses membres de dessus son lit, et les moindres mouvemens lui causaient une fatigue extrême; il jouissait cependant de la plénitude de ses facultés intellectuelles, et décrivait avec beaucoup d'exactitude ce qu'il éprouvait.... Cette faiblesse extrême est l'effet de l'émétique le plus constant et celui qui frappe le plus de prime abord le praticien.... On comprend qu'on ait bon marché d'un traumatisme même très grave, quand au moyen d'un médicament, on peut débiliter un malade de cette sorte, et réduire le rithme de son pouls à cinquante pulsations par minute et même à moins !

(La suite au prochain numéro).

Répertoire.

HISTOIRE

DE LA MALADIE
QUI AMENA LA MORT DE LA VICE-REINE DE NAVARRE,
LE 8 MAI 1827.

PAR R. FAURE, D.-M.,

ALORS MÉDECIN EN CHEF DE L'HÔPITAL MILITAIRE FRANÇAIS DE PAMPELUNE.

Madame la duchesse de C*** T***, grande d'Espagne, vice-reine de Navarre, âgée de trente-six ans, d'une petite taille, assez bien constituée, d'un teint blanc, avec des cheveux très noirs comme sont la pluspart des dames espagnoles, sans embonpoint remarquable, d'un caractère gai, jouissant ordinairement d'une bonne santé, avait eu quatre grossesses qui toutes avaient avorté au quatrième mois.

Vers le 15 septembre 1826, elle devint enceinte; à l'aide de saignées, du régime, et surtout du repos qu'elle garda constamment au lit jusqu'au cinquième mois, elle évita l'avortement et la joie fut dans la famille. Mais dès cette époque elle passa des précautions raisonnables et d'une louable docilité qui lui avaient obtenu cet avantage, à une sécurité ou à des idées sans fondement, d'après lesquelles elle se conduisit, au mépris de tous les conseils qu'on lui donnait chaque jour dans son intérêt. Soit que cette erreur vint d'elle ou des personnes parmi lesquelles elle avait autrefois vécu, elle se figurait qu'elle n'avait plus à redouter que *la faiblesse* quoique rien ne l'annonçât en elle, et pour y remédier ou pour la prévenir, elle mangeait et buvait beaucoup plus qu'elle n'aurait dû faire; préférant les

alimens substantiels, après lesquels elle croyait devoir prendre quelques petits verres de vin généreux. Les saignées pratiquées dans les premiers mois furent ensuite évitées avec la même imprudence.

Le vendredi, 4 mai 1827, elle fut invitée à un grand dîner chez le comte d'E****. Avant d'y aller elle avait déjà fait selon sa coutume trois à quatre repas, ce qui ne l'empêcha pas de manger autant que les autres convives. Après dîner elle prit une tasse de café sans sucre assez grande pour étonner ceux qui la lui servirent. Ce repas qui avait commencé à cinq heures, finit à huit heures du soir.

A onze heures, cette dame rentrée chez elle, se fit servir pour souper du riz à la Valencienne dont elle mangea beaucoup, ainsi que d'un ragoût de veau ou de mouton, terminant par des biscuits et un petit verre de vin de Xérez, suivi d'un petit verre d'eau-de-vie.

Le lendemain matin à huit heures, on lui servit au lit une grande tasse de chocolat avec des rôties. Attribuant à la faiblesse qu'elle voyait toujours imminente un dérangement d'estomac qu'elle éprouvait, elle prit un petit verre de rhum.

Vers neuf heures, on la trouva dans son lit sans connaissance, et bientôt elle entra dans les plus fortes convulsions, après avoir fait quelques efforts inutiles pour vomir; il n'y eut pas non plus d'évacutions alvines remarquables. Je fus appelé vers dix heures et demie.

Je la trouvai sur son lit, entourée d'un grand nombre de personnes empressées à la secourir, de prêtres qui lui administraient les sacremens, agitée de convulsions affreuses, avec pâleur et gonflement de la face (dont tous les muscles se contractaient sans cesse), et du cou, écume à la bouche, respiration haute, pénible, stertoreuse; je crus avec toutes les personnes présentes qu'elle allait mourir.

Afin de favoriser le retour dn sang et de diminuer l'irri-

tation du cerveau, je la fis aussitôt asseoir sur son lit où elle était étendue; les convulsions se calmèrent. Je lui fis appliquer sur la tête des linges trempés dans l'eau à la glace, et mettre les pieds dans de l'eau tiède synapisée. En la tenant dans cette position, où on lui donnait de l'air avec un éventail, le calme se rétablit, se soutint, et le pouls redevint sensible, régulier, assez développé, sans trop de fréquence. La malade commença à entendre; ouvrit les yeux lorsqu'on lui parlait fort, remua ses membres avec liberté, ce qui prouva qu'il n'y avait aucune paralysie dont on pouvait croire que le bras droit surtout pouvait être frappé. Elle prononça incomplètement une parole d'impatience en se voyant ainsi entourée, parole qu'elle répéta plusieurs fois comme quelqu'un qui manque de mémoire et dont les facultés intellectuelles sont absorbées ou tout-à-fait embarrassées. Comme ses cheveux pouvaient empêcher par leur masse l'action des réfrigérans, on les lui coupa et on lui rasa la tête, ce qui fut fait avec tant de dextérité qu'elle n'en fut nullement incommodée.

De pareilles couvulsions pouvaient être l'effet d'une surcharge ou d'une grande stimulation de l'estomac (car ai-je dit, il n'y eut ni vomissemens, ni évacuations alvines remarquables); mais chez cette dame, arrivée pour la première fois au septième mois et demi de grossesse, il fallait tenir grand compte de l'état de réplétion de l'utérus dont les fibres, distendues cette fois plus qu'elles ne l'avaient jamais été, devaient se prêter plus difficilement à cet âge au développement du produit de la conception. Un état plétorique de cet organe, la compression qu'il pouvait exercer sur les gros vaisseaux de l'abdomen et peut-être sur les nerfs lombaires pouvaient aussi avoir donné lieu aux accidens.

Quoi qu'il en fût, l'excitation cérébrale était *évidente* et *positive*. Il s'agissait de la calmer et de voir si cette agitation

générale était produite par un commencement de travail d'enfantement, et dans le cas contraire s'attendre à voir un accouchement prématuré entraîné par ce désordre. En palpant le ventre, qui semblait ne pas avoir diminué de volume, on touchait le fœtus et ses inégalités, comme s'il n'y eut eu aucun liquide intermédiaire entre lui et la main qui le sentait très superficiel. Cette particularité, dont nous ne pouvions alors nous expliquer la cause, tenait probablement à ce que les eaux s'étaient écoulées dans les premières convulsions sans qu'on s'en fût aperçu; nous dûmes par la suite avoir cette idée en voyant qu'il n'en sortit ni pendant ni après l'accouchement.

Le toucher pratiqué par un confrère ne fit rien trouver de remarquable au col de l'utérus, cette partie lui parut encore un peu saillante, mais molle et l'orifice sans dilatation. Le résultat de cette recherche était parfaitement d'accord avec ce qui avait précédé, car avant ces convulsions la malade ne s'était plaint d'aucune douleur de ventre. On dit qu'elle en avait éprouvé deux jours auparavant une très légère dans le flanc, et qu'elle ne sentait plus aussi distinctement son enfant remuer: mais cette douleur et ce défaut de perception des mouvemens de l'enfant n'avaient pas été très remarquables pour la malade et restaient pour nous des renseignemens très vagues.

Une saignée de douze onces venait d'être faite à la main: des sangsues étaient déjà appliquées en grand nombre des deux côtés du cou lorsque j'arrivai auprès de la malade. Nous y en ajoutâmes d'autres qui coulèrent toute la journée et nous attendîmes que les voies digestives pussent se débarrasser si elles étaient surchargées (ce à quoi nous voulions aider par des lavemens), que l'utérus se calmât s'il était irrité, ou se vidât d'un enfant vivant ou mort: nous proposant d'aider au travail s'il se manifestait, et peut-être d'employer le bain tiéde comme calmant, émollient, relâchant,

sans cesser pour cela de tenir sur la tête de la glace renfermée dans une vessie.

La journée se passa sans que la malade parlât. Elle était comme assoupie, poussant parfois de légères plaintes, ce qu'elle faisait ordinairement dans son sommeil depuis quelque temps. Un confrère resté auprès d'elle s'étant aperçu dans la journée que les extrémités inférieures étaient froides avec concentration du pouls, fit appliquer des synapismes depuis les pieds jusqu'aux genoux et suspendre pour quelque temps l'emploi des réfrigérans sur la tête. Comme les extrémités inférieures étaient infiltrées jusqu'au-dessus des genoux, ces synapismes ôtés le soir, lorsque la réaction et la chaleur furent évidentes, laissèrent la peau rouge, ce qui fut suivi le lendemain de phlictaines remplies de sérosité et de l'enlèvement de l'épiderme; en sorte que ces synapismes équivalurent à deux grands vésicatoires, mais peu actifs, que l'on pansa avec du beurre frais.

On eut voulu donner des boissons délayantes et froides, mais la malade employa toujours toutes ses forces et l'intelligence qui lui restait, à s'opposer à ce qu'on la fit boire, en sorte que, jusqu'à ce que ses mouvemens fussent affaiblis par l'agonie, on ne put y réussir, et alors c'eut été dangereux à cause du râle ou de l'état stertoreux de la respiration. Pendant tout le temps qu'elle vécut encore elle ne prit donc pas un verre de liquide.

La nuit du samedi (5 mai) au dimanche (6) se passa à peu près dans cet état de somnolence, sans parole, mais avec des mouvemens pour se retourner dans le lit, pour se couvrir, et pour arracher la glace qu'on appliquait sur la tête. La face était plutôt pâle que colorée, le pouls peu fréquent, régulier et assez développé, la chaleur égale.

Le 6 avant trois heures du matin on crut s'apercevoir de quelques efforts pour vomir, on voulut donner un peu d'eau tiéde pour les favoriser; soit que la malade en eut avalé

quelques cuillérées, que les efforts qu'elle fit pour s'y refuser l'eussent fatiguée, ou pour tout autre motif, les convulsions recommencèrent avec la même force que la veille, mais ne durèrent pas aussi long-temps. Toutefois, appelé à trois heures, je la trouvai encore dans cet état effrayant; entourée de personnes qui croyaient la voir expirer et de prêtres qui lui portaient les derniers secours de la religion. Vingt sangsues venaient d'être appliquées aux régions mastroïdiennes.

Après l'avoir calmée comme la veille en la tenant assise sur son lit etc., je voulus voir si le travail de l'enfantement n'était pas commencé. Je trouvai le col de l'utérus mou, souple: c'est assez dire que l'orifice était sans dilatation.

Après ce second accès de convulsions la malade retomba dans l'état de somnolence où elle était auparavant, avec le pouls assez développé, peu fréquent, et une douce chaleur genérale. Elle ne prononça pas même la seule parole qu'elle répétait quelquefois la veille au matin. Lorsqu'on lui parlait haut, elle ouvrait les yeux pour les refermer bientôt. Couchée sur le côté droit selon sa coutume de l'état de santé, elle portait automatiquement la main gauche sur le sommet de la tête qui était sans doute le siége d'une douleur sourde et sur lequel nous tenions habituellement de la glace pilée (qu'elle en ôtait souvent), les évacuations sanguines nous ayant paru suffisantes dans le cas où se trouvait la malade. Elle se mouvait parfois dans son lit et assez brusquement, remuait les membres de manière à indiquer qu'ils étaient libres de paralysie, attirait les couvertures pour s'en couvrir comme avec intelligence, baillait parfois, refusait obstinément de boire. Deux ou trois lavemeus émolliens et huileux donnés dans la matinée, entraînèrent une assez grande quantité de matières d'une odeur fétide. Un confrère ayant cru voir dans l'après-midi que les convulsions étaient près de recommencer, appliqua le long de la colonne vertébrale deux

ou trois ventouses scarifiées. Dans le doute où nous étions que l'urine eut suffisamment coulé pendant ces deux jours, on pratiqua le cathétérisme sans retirer plus de cinq à six onces de ce liquide qui était assez rouge.

Le dimanche 6 au soir, j'offris de passer la nuit auprès de cette dame pour laisser reposer les deux confrères espagnols qui l'avaient veillée les deux nuits précédentes.

Depuis l'après-midi nous l'avions laissé s'étendre dans son lit où elle avait cependant la tête un peu haute, ne pouvant la maintenir assise parce qu'elle s'agitait. Vers dix heures et demie du soir elle parut plus inquiète et se remuait davantage, comme si elle ne pouvait trouver une position. Sa respiration devint plaintive, elle se soulevait appuyée sur son coude, cherchait à s'asseoir, et même à sortir de son lit. Je pensai que le travail de l'enfantement pouvait être commencé. Ces symptômes continuant, je m'en assurai au bout d'un moment, et ce ne fut pas sans une vive satisfaction que je trouvai la tête dans la première position descendue dans l'excavation du bassin. Au bout d'un moment elle était arrivée au détroit inférieur. Soit que la malade, que je n'avais pu calmer jusqu'alors, comprit par elle-même ce dont il s'agissait, ou ce que je lui disais de sa délivrance prochaine, elle garda dès lors la position que je lui donnais avec une docilité que nous ne lui avions pas trouvée depuis ses premières convulsions. Les deux confrères avertis arrivèrent bientôt. Les douleurs que la malade faisait valoir chaque fois se succédèrent avec assez d'intensité.

Cependant la tête du fœtus, qu'il était facile de juger très petite (grosse au plus comme une orange), arrivée au détroit inférieur, ne le franchissait pas, quoiqu'il fût facile d'en parcourir la circonférence avec le doigt et de juger qu'elle n'était nullement gênée par les parties environnantes. A chaque douleur elle baissait un peu, mais avec quelque expérience il était facile de voir que les douleurs *ne portaient pas* com-

me elles auraient dû le faire, et dans leur intervalle la tête remontait comme un corps élastique: nous ne pouvions donc espérer la voir s'engager de long-temps.

Pendant ces douleurs inutiles quoiqu'assez fortes, les yeux de la malade parfois grandement ouverts, fixes, la respiration un moment suspendue, la rigidité des poignets et des avant-bras annoncèrent comme imminentes de nouvelles attaques de convulsions. Mais quelques gouttes d'eau froide, jetées à la figure, et l'agitation de l'air à l'aide d'un éventail suffirent heureusement pour dissiper ces symptômes.

Après avoir inutilement attendu, il nous parut nécessaire de terminer cet accouchement en amenant la tête engagée dans le vagin puisqu'elle n'avançait pas, quoiqu'elle ne fût pas à plus d'un pouce de la vulve, et qu'il n'y eût à opérer que le mouvement de rotation que la face exécute d'arrière en avant et de bas en haut sur la nuque depuis long-temps appuyée contre l'arcade que forment les deux branches et la symphise du pubis. Le moindre levier devait être suffisant: la branche droite du forceps introduite par l'accoucheur avec les précautions convenables, servit à imprimer ce mouvement sans aucun effort, et la tête se dégagea à l'instant avec la plus grande facilité.

Mais lorsqu'elle fut sortie, on put être étonné que le corps ne franchit pas de suite la vulve, comme il arrive constamment lors même que les enfans sont très volumineux: On put juger qu'il existait une cause particulière qui le retenait dans cette position. On vit que le cordon ombilical faisait deux ou trois tours autour du cou d'où il était tendu vers le fond de la matrice. On le coupa autour du cou à l'aide de ciseaux, et à l'instant le fœtus sortit.

Il était de sept mois et demi puisqu'il n'y avait pas de doute sur la date de la grossesse, mais très petit et mort; il parut mort depuis quelque temps à en juger par la lividité ou la couleur tuilée des lèvres et par la facilité avec

laquelle les tégumens du sommet du crâne avaient été entamés par le frottement pendant le travail : car on fit si peu d'efforts avec le forceps, il en fallait si peu, qu'il n'est pas possible qu'on eût écorché les tégumens de cette manière, si on n'admet qu'ils fussent très faciles à écorcher, c'est-à-dire très ramollis par la macération après la mort.

Il ne s'écoula d'eaux ni avant la sortie de la tête, ni pendant, ni après l'accouchement; rapprochant cette circonstance de ce que j'ai dit de l'inégalité du ventre à sa partie supérieure, il fut naturel de penser que les membranes s'étaient rompues et les eaux écoulées dès les premières convulsions.

Après la sortie du fœtus on ne dut pas se hâter d'extraire le délivre. On plaça une ligature, dut-elle être inutile, à l'extrémité de la partie du cordon qui tenait au placenta: on étendit la malade sur son lit, et une demi heure après, c'est-à-dire, vers une heure et demie après minuit, quelques nouvelles douleurs expulsèrent l'arrière faix.

La malade était restée dans le même état après sa délivrance. A deux heures je la quittai satisfait, espérant la trouver mieux le lendemain.

Cette espérance fut trompée : je la revis le lundi 7 mai, à onze heures du matin, elle était toujours dans le même état d'assoupissement. Je n'en conçus pas d'abord d'inquiétude, mais après l'avoir observée pendant deux heures, je ne pus m'empêcher de reconnaître que sa situation devenait de plus en plus alarmante. Elle se plaignait quelquefois, remuait les membres et surtout le bras gauche comme la veille (couchée sur le côté droit), le portait souvent au sommet de la tête. Mais ce qui était un indice fâcheux, c'est que parfois elle avait les yeux grandement ouverts, fixes, avec immobilité des pupilles, comme elle les avait eus pendant le travail de l'accouchement lorsque nous craignîmes les convulsions. La respiration était par intervalles ronflante,

inégale pour la fréquence; il sortait de la bouche quelques flegmes avec des bules d'air; il y avait des secousses brusques (différentes des mouvemens brusques) dans tout le corps et les membres, quelques mouvemens convulsifs des muscles de la face, surtout du côté droit. Cependant le pouls était sans fréquence, réglé, développé; mais on sait que les phlegmasies de l'arachnoïde et de la substance du cerveau font quelquefois tant de progrès sans que le pouls s'altère, qu'on ne pouvait être rassuré par ce calme de la circulation. Il était évident que l'irritation cérébrale, annoncée dès le principe par les convulsions, loin de s'être dissipée depuis l'accouchement, s'était convertie en une phlegmasie de l'arachnoïde et de la partie voisine du cerveau, surtout du côté gauche (ce qu'annonçaient les mouvemens convulsifs du côté droit de la face, et la plus grande force qu'avaient eue les convulsions du bras du même côté), phegmasie qui avait entraîné un état de pléthore *générale* des vaisseaux de l'encéphale, suivie de cette infiltration séreuse si ordinaire en pareil cas entre l'arachnoïde et la pie-mère, peut-être d'épanchement dans les ventricules latéraux et de ramollissement du cerveau, affections irrémédiables lorsqu'elles existent, d'où résultaient les symptômes de compression générale dont nous étions témoins. Quoi qu'il ne se fît presque pas d'évacuation puerpérale par la vulve, nous ne pouvions penser qu'il y eût de phlegmasie dans l'abdomen; car une affection de cette nature placée dans cette cavité aurait imprimé au pouls des caractères tout différens et l'aurait rendu *ventral*. Tous les symptômes étaient ceux d'une affection cérébrale qui se confirmait de plus en plus. Nous ne pouvions insister sur la saignée, nous avions déjà tiré beaucoup de sang dès le principe. Quatre ventouses scarifiées placées aux aînes pour provoquer l'écoulement lochial et opérer une révulsion furent sans résultat. On continua inutilement l'application de la glace sur la tête. Le 7, au milieu du jour, un vésicatoire

fut appliqué à la nuque pour agir plus près du mal, mais sans aucune espérance de l'arrêter dans sa marche.

En effet, il continua à faire des progrès. La respiration devint de plus en plus ronflante, stertoreuse; le pouls fut bientôt fréquent et petit, il offrit quelques intermittences; les mouvemens volontaires cessèrent entièrement par la compression ou la désorganisation toujours croissante du cerveau; et la malade mourut dans un état carotique, le 8 à midi, ayant résisté douze heures de plus qu'on n'aurait cru.

RÉFLEXIONS PRATIQUES.

L'état d'excitation de l'estomac avait pu beaucoup contribuer au développement de cette affection. Le refus obstiné que la malade fit de toute espèce de boissons, empêcha de rafraîchir cet organe, et put concourir puissamment à l'augmentation de la lésion du cerveau, vers lequel l'estomac envoyait sans doute des irradiations nerveuses capables d'en entretenir l'excitation et la phlegmasie.

D'un autre côté, il est possible que l'entortillement du cordon autour du cou ait fait périr l'enfant, dont le cou et le cordon se trouvaient ainsi à la fois comprimés, double obstacle à la circulation plus que suffisant pour le priver de la vie en le privant de nourriture. Il ne serait pas déraisonnable de penser que dans les mouvemens que l'enfant a dû faire avant de mourir, il ait tiraillé le placenta, de manière à aider à la production des convulsions, ou que, chassé par les contractions des muscles du ventre et peut-être par celles de la matrice elle-même vers la cavité du bassin, surtout s'il était mort et devenu par là corps étranger, il ait exercé la traction dont je parle, en s'y enfonçant de plus en plus, ce que fait concevoir encore sa position la tête en bas.

Sans pouvoir préciser l'époque où de pareilles contractions expultrices ont eu lieu, nous pouvons affirmer qu'elles ont

existé puisque les eaux étaient évacuées long-temps avant l'accouchement, ce qu'on n'aura pas remarqué dans le désordre où tout était lorsqu'on a une ou deux fois changé le malade de lit.

Mais lors même que nous eussions su positivement que les eaux s'étaient écoulées depuis les premières convulsions, devait-on dès lors tenter de terminer l'accouchement, en allant chercher les pieds? Je ne le pense pas. Car il aurait fallu pour cela dilater le col de la matrice qui n'était pas dilaté, et il était possible que les efforts qu'on aurait faits eussent rappelé des convulsions qui s'étaient calmées après leur première apparition, et qui ne se sont montrées une seconde fois que pour disparaître sans retour. D'ailleurs, ce qui prouve qu'en agissant ainsi on eut tenté une maneuvre au moins inutile, c'est que l'expulsion du fœtus a eu lieu par un travail naturel, sans autre difficulté que celle qui tenait à l'entortillement du cordon autour du cou; en outre, en faisant une avulsion difficile et susceptible de produire des accidens par elle-même, on eut couru le risque de s'attaquer à ce qui n'était pas la véritable cause du mal; car, après l'accouchement de notre malade, l'affection cérébrale qui pouvait ne dépendre en rien de l'état de la matrice, a continué.

Je crois donc qu'en pareil cas, pour pouvoir se décider à agir, il faudrait que les parties fussent dilatées avant ou après la rupture de la poche des eaux, ou du moins facilement dilatables; l'indication d'agir est bien plus claire lorsque les convulsions viennent pendant le travail de l'enfantement: il est alors bien probable ou même évident qu'elles en sont l'effet, et qu'en abrégeant ce travail, on peut les faire disparaître.

Quant à l'application qu'on a faite d'un levier ou d'une branche de forceps pour dégager la tête au détroit inférieur, l'état du cordon a justifié de reste cette manœuvre: car,

si nous eussions attendu que la tête fut sortie spontanément, nous aurions pu attendre plusieurs heures, et voir, après d'autres accidens, le placenta sortir avec le fœtus et peut-être s'opérer ainsi un renversement de matrice, accident presque toujours mortel.

Toutes les fois donc que des convulsions surviennent chez une femme enceinte, si la cause n'en est pas évidente, comme une indigestion, la peur, une chute, un coup, une blessure, etc., etc., il faut *soupçonner* l'état de la matrice de les avoir produites, et alors examiner aussitôt, autant que possible, ce qui se passe dans cet organe.

Dans les premiers mois de la grossesse, lors même que le travail serait évident, il est dangereux d'y aider mécaniquement : c'est l'œuf seul qui peut dilater le col, le germe devant sortir tout à la fois.

Si un fœtus de quatre ou cinq mois sort, laissant après lui le placenta, il faut se garder, quels que soient les accidens, de faire des tractions sur le cordon ombilical, de peur de n'amener qu'une partie de l'arrière-faix, dont le reste, fortement adhérent aux parois de la matrice, donne lieu à des hémorragies qui se renouvellent pendant des mois et peuvent conduire la malade au tombeau.

Lorsque les convulsions se déclarent chez une femme dont la grossesse approche de son terme, il faut examiner si le col de la matrice est dilaté ou facilement dilatable. S'il est dilaté, et qu'il y ait un véritable travail, lors même qu'on ne pourrait pas le considérer comme cause des convulsions, il faut, dans le doute, l'abréger s'il est prouvé que l'accouchement est inévitable.

Si le col de l'utérus n'est pas dilaté, il faut chercher à le rendre facilement dilatable par des injections, des saignées des bains, et aider au travail lorsqu'il paraît évident, c'est-à dire lorsqu'il est prouvé que le fruit ne peut plus être conservé dans l'utérus : il faut abréger un état de souffrance qui peut être long et funeste.

Lorsque les eaux sont écoulées depuis long-temps, comme dans le cas dont je viens de rapporter l'histoire, la matrice étant tellement appliquée et collée sur le fœtus, qu'on ne pourrait le retourner, il faut, le col fut-il suffisamment dilaté ou facilement dilatable, attendre, puisque les convulsions peuvent ne pas se renouveler, et qu'en agissant on pourrait les provoquer. Les bains, les injections émollientes conviennent parfaitement.

Si les convulsions se renouvellent, et qu'il soit évident qu'il faut abréger les douleurs, le forceps appliqué sur la tête, est le seul moyen qu'on doive mettre en usage.

Dans le cas que je viens de rapporter, nous avons arraché la malade aux plus affreuses convulsions, nous l'avons conduite jusqu'à accoucher spontanément (1), sans accidens, sans retour des convulsions. Mais l'irritation du cerveau, qu'on peut croire avoir été produite et entretenue par l'estomac sur-excité, non moins que par l'état de l'utérus, a laissé des traces dès les premières convulsions; cette irritation est devenue une phlegmasie, qui a marché par elle-même lorsque la complication de la grossesse a été levée, et malgré l'emploi des moyens indiqués. Il semble qu'en aidant ainsi la nature sans tourmenter les organes dont l'excitabilité est si développée dans ces circonstances, on a fait tout ce que l'art et la prudence conseillent, tout ce qu'on pouvait faire pour être utile, et si le succès n'a pas couronné nos efforts, c'est parce que l'atteinte portée dès le principe au cerveau, a été assez forte pour devenir funeste quelle chose qu'on fit.

(1) L'application d'une branche de forceps ne peut empêcher d'employer ici cette expression.

Variétés.

CONCOURS.

Un fait grave s'est passé dans l'école de Médecine à l'occasion du Concours pour la chaire de Clinique externe. Nous devons à nos lecteurs de leur en faire connaître les principales circonstances.

Le 7 février, jour de l'épreuve relative aux opérations chirurgicales, tous les Candidats, moins un, M. Serre, se sont présentés au moment où la séance allait s'ouvrir, pour demander, par écrit, la suspension des épreuves sans fixation de délai. Sur la demande que fit le Jury aux Candidats de vouloir bien motiver leur prière, ceux-ci déclarèrent qu'ils le feraient si on leur accordait vingt-quatre heures, ou même seulement deux heures de sursis; ces deux délais ayant été refusés, MM. les Juges descendirent à l'Amphithéâtre pour faire continuer les épreuves.

Un seul cadavre devait suffire à vingt et une opérations: afin de mettre de l'ordre dans le classement de ces opérations, dit M. le Président, afin que les premières ne pussent pas nuire aux suivantes, on forma sept bulletins numérotés, dont chacun portait le titre de trois opérations: on décida « que les noms des compétiteurs seraient tirés au sort, que le sort déterminerait leur rang et leur assignerait ainsi les opérations à faire (1). » Après l'ouverture de la séance, le nom de M. Serre étant sorti le premier de l'urne, le Candidat exécuta les opérations désignées au bulletin nº 1, qui étaient la *ligature du tronc brachial au-dessous de la clavicule*, *la désarticulation du premier os du métacarpe*, *et la staphyloraphie*. Les autres Candidats n'ayant pas répondu à l'appel à mesure que leurs noms étaient retirés de l'urne, M. le Président dit publiquement: « Si MM. les Concurrens qui n'ont pas répondu à l'appel ne donnent pas les motifs de leur absence

(1) *Quelques mots sur les opérations du Concours pour la chaire de Clinique chirurgicale*, par M. Dugés.

dans un temps opportun, ils seront déclarés exclus du Concours. »

Le lendemain, 8 février, MM. les Candidats absens remirent au Jury une lettre qui expliquait leur demande en sursis et qui se terminait par ces mots : « Dans cet état de choses, nous croyons devoir faire appel à la loyauté du Jury, pour qu'il avise aux moyens de faire recommencer le Concours sous de nouveaux auspices; cependant, si notre demande n'est point admise, *nous n'en continuerons pas moins les épreuves du Concours*, quoique privés de la tranquillité d'esprit convenable en pareil cas (1). »

Mais cette lettre étant parvenue après le temps limité par MM. les Juges, elle ne fut pas prise en considération, l'exclusion ayant été déjà prononcée définitivement.

Le même jour, on procéda au tirage au sort du sujet de la thèse pour le seul Candidat restant; ce sujet est conçu en ces termes :

« *Pathologie et Thérapeutique des maladies pour lesquelles on a prescrit diverses amputations de la matrice; examen critique de ces moyens, et description des diverses méthodes de ces amputations.* »

La thèse fut remise imprimée au Jury le 18 février, et soutenue publiquement dans l'Amphithéâtre de la faculté, le 21 du même mois.

MM. les Juges du Concours, vu l'exclusion des autres compétiteurs, argumentèrent eux-mêmes le Candidat. Enfin, le 22, à midi, M. le président, en présence de MM. les membres du Jury et d'un public nombreux, proclama M. Serre professeur de Clinique chirurgicale.

Ces circonstances ont donné lieu a un recours auprès de M. le Ministre de l'Instruction publique, de la part des candidats exclus, et a deux protestations écrites qui ont été suivies d'un écrit de M. Dugès, président du Jury, intitulé : « Quelques Mots

(1) *Concours pour la chaire de Clinique chirurgicale*, demi-feuille in-8°, par MM. Batigne, Pourché, Estor, Vailhé, Lafosse, Boyer, candidats exclus.

sur les opérations du Concours pour la Chaire de Clinique chirurgicale, à l'Ecole de médecine de Montpellier, le 7 janvier 1834. »

Quels que soient les motifs qui aient engagé MM. les candidats à demander un sursis, il paraît que le point litigieux et le plus important de leurs protestations, est la légalité ou l'illégalité de leur exclusion du Concours par le Jury ; ils refusent à leurs Juges le droit de les exclure, d'après le règlement du 10 mai 1825 ; ils se fondent en outre sur ce que l'admission au Concours dans les formes prescrites par les art. 13, 14 et 15 du réglement de 1825, étant indépendante du Jury, l'exclusion doit l'être de même ; ceux qui n'ont pas le pouvoir d'admettre ne pouvant non plus avoir celui d'exclure.

M. le président de Jury répond en ces termes : « Les Juges ne pouvaient douter que l'absence de ces Messieurs ne fût toute volontaire et sans valable excuse : ils venaient de les voir et de les entendre. Or, le cas d'*impossibilité dûment constatée*, mentionné à l'art. 62 du réglement, en date du 1er mars 1825, le cas *d'indisposition grave et légalement constatée*, précisé par l'art. 62 du règlement, en date du 10 mai 1825, ne pouvant être ici invoqués, il y avait lieu à prononcer immédiatement l'exclusion du concours : toutefois, dans l'espérance d'un retour prochain à des sentimens plus raisonnables, le président se borna à prononcer l'exclusion *conditionnelle*, etc., etc. (1). »

Le Jury a été ferme dans sa conduite et unanime dans ses décisions, nous croyons à son impartialité ; mais des scènes semblables sont très fâcheuses dans une époque où l'institution des concours n'est que provisoire, et où elle est presque un besoin ; il est à souhaiter qu'une loi définitive ne laisse plus aucun doute sur les devoirs respectifs des Juges et des candidats ; si cette institution devient indépendante de toute influence ou partialité, elle sera la seule épreuve des capacités, elle classera chaque individu sans qu'il ait à se plaindre ou à réclamer.

(1) Ecrit cité.

V. T.

ORTHOPÉDIE.

Depuis les progrès récens que l'Art, dit Orthopédique, a fait dans les établissemens consacrés spécialement aux difformes, on a pu s'assurer que, dans les déviations du rachis déjà anciennes, les côtes dont la direction et la forme étaient devenues vicieuses, s'opposaient constamment au redressement de l'épine et restaient elles-mêmes contournées quel que fût d'ailleurs le mode de traitement employé.

La première cause en a été sans doute dans les nombreuses difficultés d'un bon diagnostic. En effet, il n'est guère possible à moins de voir et toucher chaque jour des difformités de toute espèce, de déterminer à la première vue, quel est l'état des os, le degré de la maladie, ses complications, etc. L'Anatomie Pathologique étant encore muette, et l'étude des causes étant trop peu avancée, pour qu'on puisse en tirer quelques données positives. Une autre cause a été l'abus de certaines méthodes exclusives de traitement qui appliquaient à toute espèce de difformités les mêmes moyens et les mêmes appareils.

Néanmoins, ces exagérations n'ont pas été inutiles pour les progrès futurs de l'Art. Des succès ont eu lieu dans les unes comme dans les autres, et les hommes sages, indépendans des préjugés comme des systèmes, en profiteront pour rendre la Science plus souvent heureuse; et par une combinaison rationnelle de procédés qui semblaient s'exclure mutuellement, ils multiplieront les succès en diminuant les revers que des tentatives trop hardies avaient déterminés.

La Gymnastique a fait ses preuves d'utilité entre les mains de Delpech, à Montpellier; elle a produit des effets puissans dans les déviations du torse et des membres, mais elle est encore susceptible d'amélioration, et dans ses moyens et dans son application; de plus, seule, elle ne peut donner des succès complets même dans les difformités peu avancées.

L'extension soit verticale, soit horizontale de la colonne rachidienne, employée seule, est souvent nuisible, dangereuse et presque toujours inutile.

Enfin, les pressions dites latérales, par les difficultés de leur emploi dans une déformation de l'épine et des côtes, n'ont dû être recommandées qu'avec réserve et prudence par les hommes éclairés : car un des inconvéniens qui en ont résulté, a été souvent l'augmentation et l'incurabilité de la maladie.

Il serait donc utile de combiner ces moyens variés afin d'arriver à de nouveaux aperçus et à des résultats plus certains.

Les deux premiers sont assez connus, quoique d'ailleurs susceptibles encore de perfectionnement ; mais il importe de fixer sur le troisième, toute l'attention des Médecins qui aiment la science, et des parens qui ont le malheur d'avoir des enfans difformes ; puisqu'il est dirigé contre ces degrés de difformités qui font le désespoir des Orthopédistes et la désolation des malades.

Pour apprécier l'importance et les difficultés de ce moyen, il suffit de connaître le degré que peuvent atteindre ces maladies, et les parties qui peuvent y être comprises.

Lorsqu'une déviation s'opère dans la longueur de la portion dorsale du rachis, les combinaisons d'action musculaire, les mouvemens fonctionnels des organes importans contenus dans le thorax, et les formes anatomiques des os intéressés nécessitent une sorte de torsion de vertèbre à vertèbre ; alors les côtes éprouvent des dérangemens notables ; celles du côté concave se rapprochent et se redressent dans leurs angles, celles du côté convexe s'écartent et se courbent davantage. *Premier degré.*

Plus tard, la torsion du rachis augmente, les côtes font une saillie plus considérable en arrière, elles soulèvent l'omoplate correspondante, et le diamètre transversal de la poitrine, au lieu d'être directement dans ce dernier sens, devient oblique en se rapprochant du diamètre antéro-postérieur. *Deuxième degré.*

Enfin, lorsque par l'incurie des parens ou la négligence des médecins, on n'a pas arrêté les progrès d'une difformité semblable, le rachis se dévie outre-mesure, les apophyses transverses, en plusieurs points, se présentent sous le doigt explorateur au lieu des épineuses ; les côtes se plient à angle aigu du côté convexe, elles se rapprochent et chevaussent les

unes sur les autres, et souvent les plus inférieures cachent la crète iliaque de ce même côté: le thorax alors est parfois très déformé. *Troisième degré.*

Des variations sans nombre peuvent modifier ces trois degrés de déviation, et des maladies souvent dangereuses peuvent atteindre quelqu'un des organes protégés par le coffre thoracique et la colonne vertébrale, à l'occasion de ces difformités.

Les probabilités de succès sont nombreuses pour le premier de ces degrés; mais les deux autres, quoique ne devant pas recevoir que des améliorations, n'en doivent pas moins nous occuper, ne fût-ce que pour le rétablissement de la santé; car deux circonstances peuvent augmenter ces probabilités, et pour la guérison et pour les améliorations; l'une consiste dans le relâchement des moyens d'union des vertèbres entr'elles et des vertèbres avec les côtes; l'autre dans l'époque de la maladie et l'âge encore non pubère de la malade. Pour la première, les toniques, la gymnastique surtout sont tout puissans; pour la seconde, des attitudes et des appareils convenables doivent, à la longue, modifier la forme et la direction vicieuses des os.

C'est dans ce but que le docteur Trinquier a eu l'idée de réunir dans le même appareil, l'exercice d'un certain nombre de muscles, l'extension élastique sur une portion donnée du rachis et des pressions dites latérales, pour des cas variés et plus ou moins difficiles.

L'expérience lui ayant appris que ces dernières étaient bien souvent dangereuses dans le principe du traitement, il n'en commence l'usage que lorsque la Gymnastique et l'extension isolées ou réunies ont déjà produit quelque bien, et il leur applique les directions variées et successives selon lesquelles les os ont été déplacés pour amener l'accomplissement d'une difformité.

Les nouveaux appareils qu'il a inventés à cet effet, n'exercent aucune constriction fâcheuse et ne produisent aucune douleur, condition qu'il regarde indispensable pour le succès d'un traitement de ce genre.

Enfin, un lit à brisures mobiles lui permet, dans les cas qui le réclament, d'emboîter exactement la face postérieure du tronc,

et d'exercer sur les points voulus des pressions élastiques qui mettent les parties dans des rapports normaux, tandis que les membres sont libres de se livrer à divers exercices.

Les nombreux succès obtenus jusqu'ici, l'influence d'un beau ciel si favorable à ces sortes de maladies, et le voisinage de médecins illustres dont on peut à toute heure invoquer les lumières, suffiraient pour recommander l'établissement Orthomorphique de Montpellier, si le génie de Delpech, en le fondant, ne l'avait rendu perfectible dans tous ses détails.

ATLAS DE L'ART DES ACCOUCHEMENS,

PAR LANGE ET NODE.

Au nombre des publications nombreuses qui se succèdent avec tant de rapidité dans le monde médical, il en est qui doivent fixer notre attention, soit par leur rareté, soit par leur importance. Celles qui ont rapport à l'art des accouchemens, etc., sont de ce nombre, surtout quant à l'Iconologie de cet art.

Par le temps qui court, au moment où la gravure et la lithographie multiplient les images des divers objets, avec autant de profusion, avec autant de vérité et de goût, il est presque étonnant que la Capitale en soit resté aux planches de M. Maigrier, pour l'obstétrique, planches belles et bonnes, autant dans leur dessin que dans leur exécution, mais non parfaites ni complètes et d'ailleurs si coûteuses, qu'à peine un petit nombre de personnes, par goût ou par besoin, les possèdent. Il est bien vrai que tous les traités d'obstétrique, grands ou petits, ont leurs planches; mais quelles planches!...

Un simple trait peut suffire à l'homme déjà versé dans la science, pour lui rappeler la situation, la direction, etc., des objets; mais ceux qui ne savent pas encore, ceux principalement qui ne possèdent pas l'art du dessin, ne peuvent puiser aucun éclaircissement dans ces traits, quelque parfaits qu'ils soient.

Il était donc besoin d'une nouvelle Iconologie obstétricale,

qui joignit à la modicité du prix les avantages d'un dessin correct et assez bien fini, pour que même les personnes étrangères à cet art pussent en profiter.

Cette lacune va être remplie par une œuvre publiée en ce moment, à Montpellier, par M. Lange, médecin, et M. Node, peintre d'histoire naturelle.

Trois premières livraisons sont sous nos yeux, et nous ne pouvons que louer l'artiste et l'auteur; les deux bassins de la première planche, les os isolés de la deuxième, et l'utérus avec ses annexes de la troisième, nous paraissent d'un dessin arrêté, correct et assez fini pour l'intelligence du sujet. Malgré cela, on désirerait des traits plus hardis, plus vigoureux, et surtout de ce pittoresque si agréable et si magique; mais l'artiste jeune encore et habitué à un genre de peinture délicat et fini, corrigera sans doute sa manière en changeant de sujet.

Le texte de cette œuvre, quoique concise, contient tout ce qu'il importe de connaître pour la science et l'art des accouchemens. Nous engageons néanmoins l'auteur à ne pas trop se restreindre dans les descriptions de l'ensemble et des détails.

Au reste, nous considérons cette publication comme très utile non-seulement pour les élèves en médecine, mais encore pour les praticiens qui désirent rappeler à leur mémoire des objets que le temps a effacé ou rendu confus.

V. T.

Organicisme.

DE L'EMPLOI DU TARTRE STIBIÉ A HAUTES DOSES, CONTRE LES LÉSIONS TRAUMATIQUES,

PAR J. FRANC,

Premier chirurgien-chef interne à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de Montpellier, etc.

DEUXIÈME ARTICLE.

C'est une idée fort accréditée, dans le monde, que l'émétique est une substance très dangereuse : il est même des médecins, d'ailleurs estimables, mais timorés, qui regardent l'emploi du tartre stibié à haute dose, comme une médication foudroyante, et pleine de périls pour les malades. Ces craintes chimériques, sont en général basées sur les écrits de la plupart des auteurs anciens, des traités de matière médicale, dans lesquels on lit, que l'émétique, porté à la dose de six ou huit grains, occasionne des accidens très graves, et qui sont encore plus dangereux, lorsque la dose d'émétique surpasse celle que nous venons d'indiquer. Fodéré lui-même, dans son traité de médecine-légale, dit : « que les préparations antimoniales, y compris l'émétique, produisent des déjections énormes de haut et de bas, accompagnées de douleurs atroces, de convulsions, de dyspnée, d'hémorragies, de gonflement du bas-ventre, enfin de l'inflammation, érosion et gangrène du ventricule et des intestins qui se terminent par la mort. »

Mais les faits sont venus faire justice de toutes ces opinions préconçues et de celle de Fodéré lui-même, malgré le nom respectable qu'il porte dans la science ; l'expérience a

démontré contre son assertion, que le tartre stibié pouvait être pris impunément, même à de très fortes doses, sans produire la mort, ni même des accidens graves; soit que, comme l'a prétendu Magendie, l'émétique soit expulsé en grande partie, dans le vomissement, lorsqu'il est administré à trop forte dose, soit qu'il soit absorbé et passe dans le torrent de la circulation. Avant que Rasori eût prouvé, par sa pratique, que l'émétique pouvait être administré sans accidens à des doses très considérables, il y avait déjà dans la science des faits très concluans à cet égard. C'est ainsi que l'on voit, dans Morgagni (1), qu'un homme croyant prendre deux gros de crême de tartre, prit deux gros d'émétique, et qu'il en fut quitte pour vomir à plusieurs reprises, et pour quelques douleurs dans la région de l'estomac, comme cela arrive souvent après le vomissement excité de la manière ordinaire.

Les Actes des curieux de la Nature et plusieurs autres ouvrages de médecins-observateurs, contiennent des histoires analogues à celles que je viens de rapporter; enfin, la pratique des hôpitaux a présenté, dans tous les temps, depuis la découverte de l'émétique, des faits d'individus qui ont tenté, sans succès, de s'empoisonner avec des doses variables de cette substance. Ces faits sont la preuve incontestable que l'émétique administré à grandes doses, ne donne pas lieu à des accidens aussi graves qu'on l'a prétendu : à plus forte raison, quand il est administré à la dose de huit grains, de douze et de seize, au plus, en plusieurs doses, dans les vingt-quatre heures.

Mais poursuivons le rapport des observations dans lesquelles l'émétique à haute dose a été employé à l'Hôtel-Dieu.

(1) *Lib. IV, art. XII, De sedibus et causis morborum.*

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 7 (1).

Sonnet, maçon, d'une constitution robuste, tomba, le 9 décembre 1833, d'une échelle de trente pieds de haut, en travaillant à une aile de bâtiment de l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi: après sa chute, trois de ses camarades qui étaient plus haut sur la même échelle tombèrent sur lui, en sorte qu'il fut couvert de contusions et comme moulu par cet accident.

Conduit dans le service des blessés immédiatement après, on reconnut la fracture de la quatrième et cinquième côte droite en dehors et en dessus du téton droit: le malade souffrait beaucoup de ce point, aussi bien que de plusieurs autres parties du corps. La respiration, et surtout la toux étaient extrêmement douloureuses. On couvre bien le malade, dans son lit, afin qu'il puisse se réchauffer. Potion avec deux onces de sirop d'éther. Le même jour à midi, saignée de quinze onces. A cinq heures du soir, saignée de douze onces.

10 décembre, même état; le malade se plaint toujours de douleurs vives qu'il ressent au côté droit de la poitrine. Prescription: quatre grains d'émétique, dans deux onces de sirop diacode, en quatre fois, à quatre heures de distance; diète.

11 décembre, le malade a bien supporté l'émétique; il n'a eu ni vomissemens, ni nausées, ni selles; le pouls donne soixante-dix-neuf pulsations par minute; sa figure est rouge et animée; sueurs continuelles; sensation d'un *charbon ardent*, un peu en dessus et en dehors du téton droit; applica-

(1) Cette observation a été recueillie par M. Démétrius Dallas, jeune étudiant grec, plein d'intelligence et de mérite, qui m'a aidé à rassembler plusieurs faits consignés dans ce mémoire; je suis bien aise de trouver l'occasion de lui en témoigner ma reconnaissance.

tion d'un bandage de corps autour de la poitrine, qui augmente les douleurs du malade et que l'on supprime.

12, ni nausées, ni vomissemens, ni selles, figure calme, traits épanouis; les sueurs ont cessé; le pouls donne soixante-quatre pulsations par minute Prescription : huit grains d'émétique en quatre fois; diète.

13, le malade est mieux, il a un peu dormi: le pouls donne soixante-huit pulsations; mêmes prescriptions.

14, il respire plus facilement, la voix est plus haute; il a assez bien reposé la nuit; pouls à soixante-huit; mêmes prescriptions.

15, ni nausées, ni vomissemens, ni selles: le malade est bien. Prescription : deux crèmes de riz. Pouls au même rithme.

16, il n'a pris que deux doses de la prescription d'émétique; fortes nausées, dégoût. Le malade a dormi pendant toute la nuit. Pouls à soixante-douze; émétique suspendu; deux crèmes de riz.

17 et 18 décembre, le malade va de mieux en mieux, la douleur du côté droit de la poitrine est presque nulle; il ne la ressent encore que lorsqu'il remue le bras de ce côté. Cet état d'amélioration successive se continue jusqu'au 28 décembre, jour auquel le malade sort de l'hôpital.

Cette observation nous offre un exemple de fracture directe des côtes, que les praticiens appellent fracture en *dedans*, à raison de la direction imprimée aux fragmens par la cause qui produit la fracture. La gravité des fractures de ce genre est généralement reconnue, à cause de la lésion de la plèvre et des poumons qui les accompagne dans beaucoup de cas. Ici, à la vérité, il n'est pas possible d'admettre que l'organe pulmonaire ait été lésé, car le malade n'a pas craché de sang, et n'a souffert que dans les mouvemens imprimés aux

parois de la poitrine, dans l'inspiration et l'expiration. Mais cette double fracture n'en avait pas moins de gravité : en effet, dans ces circonstances, ce ne sont pas seulement les organes lésés qui s'enflamment : l'inflammation peut se transmettre encore aux organes contigus, surtout quand la fracture résulte d'une cause puissante, comme celle d'une chute d'un lieu élevé, et du choc de plusieurs individus qui tombent du même point, sur le premier blessé : ici, évidemment la fracture était compliquée de la meurtrissure et du broyement des tissus ambians; peut-être même la fracture des côtes était-elle comminutive, car la crépitation était perçue au moindre contact. Quoi qu'il en soit, la douleur si vive que le malade éprouvait au côté droit de la poitrine, et qu'il comparait à un charbon ardent, a persisté assez longtemps, pour donner des craintes sérieuses, sur le développement d'une pneumonie traumatique, que l'emploi de l'émétique à haute dose a très heureusement fait évanouir, en enrayant la marche de l'inflammation.

On a pu observer que, chez ce malade, le pouls n'est pas tombé comme chez les autres, et qu'il n'est pas descendu au-delà de soixante-huit pulsations. Je crois pouvoir expliquer cette circonstance, par la raison que ce maçon, étant de la ville, s'est trouvé presque constamment environné de sa femme, de ses parens, de ses amis, qui n'ont pas manqué de lui apporter des alimens; en sorte que très probablement, ce malade n'est jamais resté à la diète.

Je vais rapporter maintenant deux cas de traumatisme interne de la poitrine, avec lésion pulmonaire, soumis à la même médication.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 21.

Lafont, charretier de profession, âgé de 42 ans, né à Montpellier, avait perdu un de ses chevaux qui venait de lui

échapper dans les champs : il fut obligé de courir pendant une demi-heure pour l'atteindre; cela fait, il monta dessus et le lança au galop pour être plutôt de retour. Arrivé près de sa voiture, le cheval s'abattit sur lui, et lui donna deux ou trois coups de pieds sur le côté gauche de la poitrine. En se relevant, Lafont ressentit peu de douleur. Pressé cependant, par les gens qui accoururent auprès de lui, de se faire donner des soins, il se rendit au village de Mireval, où on appliqua, sur la partie malade, un emplâtre de poix; après cette application, la douleur devint très vive, et Lafont fut obligé de rester trois jours, dans ce village, sans faire d'autre traitement. Il était extrêmement fatigué; la respiration était pénible; il était survenu de la toux, qui lui faisait éprouver une vive douleur dans tout le côté gauche de la poitrine; il crachait et l'expectoration était sanguinolente. Ce malade entra à l'hôpital Saint-Éloi, le 17 janvier 1833; à son entrée on lui fit une saignée de douze onces.

Il souffrait beaucoup, dans tout le côté gauche de la poitrine, on entendait le râle crépitant dans les deux tiers inférieurs du poumon gauche; respiration puérile en haut, poumon droit sain; les parois du côté gauche de la poitrine présentaient des traces de contusion; peau chaude, brûlante; pouls quatre-vingt-quatorze pulsations; respiration fréquente et pénible; toux.

18 janvier, à la visite, prescription de huit grains d'émétique en quatre fois; diète.

19, le malade n'a pas vomi, il a fait sept à huit selles, il a dormi la nuit; il est toujours oppressé mais moins qu'hier; sa langue est épaisse, blanchâtre, sèche; la soif est extrême, pouls quatre-vingt-douze pulsations; la respiration ne se fait plus entendre dans la partie inférieure du poumon affecté (douze grains émétique en quatre fois, deux bouillons).

20 janvier, respiration plus libre; langue pâteuse; toux

moins fréquente, les crachats sont épais et teints légèrement en jaune; cinq ou six selles; pouls soixante-seize pulsations (douze grains émétique, deux bouillons).

21 janvier, le malade est mieux. Même prescription. Pouls soixante-dix pulsations.

22 janvier, le malade est très abattu, il a peu dormi; il est un peu moins altéré; deux selles; crachats jaunâtres; pouls soixante-sept pulsations. Le malade souffre encore de la poitrine quand il crache et qu'il tousse La respiration est plus facile; il ne reste plus qu'un peu de mâtité à la partie inférieure et postérieure du poumon gauche. (Douze grains émétique en quatre fois, deux bouillons, quelques tranches d'orange.)

23, crachats presque muqueux. Le malade a peu dormi. La douleur qu'il ressent est moins vive. Point de selles. (Même prescription.)

24, le malade est mieux, tousse moins, la douleur est devenue légère. Suspension de l'émétique; deux onces sulfate de soude en quatre fois.

25, le malade est bien aujourd'hui, il tousse fort rarement et la douleur n'existe plus. Il reste encore, à l'hôpital, le 26, 27, 28 et 29 janvier; il sort guéri le 30.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 27 (1).

Le sieur Vidal, de Montpellier, âgé de 33 ans, cheveux noirs, tempérament vigoureux, fit une chute d'un escalier, dont la hauteur équivalait à celle d'un premier étage: il tomba sur la dernière marche, et ce fut le côté droit de la poitrine qui porta. Cet accident eut lieu le 15 janvier 1833.

Au même instant on appliqua sur la partie malade un

(1) Observation recueillie par M. Deville, D.-M.

emplâtre de poix, comme cela se pratique habituellement chez le peuple. Trois jours après, c'est-à-dire le 18 janvier, cet homme entre à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi. Il se plaint d'une vive douleur qu'il ressent en toussant. La respiration est difficile et gênée, ses crachats sont sanguinolens. A la visite du 1er janvier, M. Lallemand ausculte le côté droit de la poitrine, il trouve le poumon de ce côté perméable à l'air dans ses deux tiers supérieurs; il reconnait du râle crépitant et un point pleurétique dans son tiers inférieur. Pouls quatre-vingt-dix pulsations par minute. (Huit grains émétique en quatre fois, deux bouillons.)

Vomissemens considérables aux premières doses; six selles. Pouls soixante-quatorze pulsations.

19 janvier, le malade a dormi presque toute la nuit. Pouls soixante-cinq pulsations, il est dur et tendu; la langue est de couleur naturelle, mais un peu sèche, le malade est altéré. (Douze grains émétique en quatre fois, deux bouillons.)

20 janvier, amendement notable; le pouls donne soixante pulsations par minute; la langue est bonne; le malade ne se sent pas autant altéré, et la douleur dans le côté est presque entièrement disparue, on n'entend plus le râle crépitant, ses crachats sont nombreux et jaunâtres; quatre selles. Même prescription.

21 janvier, la douleur n'existe plus, même pendant que le malade tousse; la respiration se fait bien; l'émétique est suspendu; il sort le 22.

J'ai eu l'occasion d'observer des lésions physiques des poumons, à la suite de chutes d'un lieu élevé, sur la poitrine, et après des contusions reçues sur cette partie. Le premier fait de ce genre, que j'ai vu, est celui d'un maçon, qui fit une chute d'un second étage, et qui mourut trente-six heures après l'accident, avec les symptômes de la pneumonie la

plus intense. Cet homme présenta, à l'autopsie, plusieurs déchirures de la surface des deux poumons, et surtout du poumon droit : aux points correspondans aux déchirures, la plèvre pulmonaire était soulevée et contenait de l'air ; ces poches soulevées et pleines d'air étaient plus ou moins grandes, et généralement en rapport avec la déchirure correspondante. L'hépatisation rouge commençait aux points déchirés, et s'étendait profondément dans l'épaisseur des poumons.

Dans un autre cas, j'ai vu une poche considérable, résultat du soulevement de la plèvre pulmonaire, et correspondant à une déchirure large et profonde du poumon gauche, chez un malade qui mourut à l'hôpital, à la suite d'une contusion violente de la poitrine, opérée par le brancard d'une charrette.

J'ai vu un autre maçon qui, travaillant à la Faculté de médecine, reçut sur la poitrine une marche d'escalier, qui tomba sur lui, de près de cinq pieds de haut. Cet homme a été traité à l'hôpital, pendant près de deux mois, pour une affection du poumon, suite très probable des déchirures, qui y avaient été faites par le corps contondant. On employa chez lui l'émétique à haute dose. Les accidens semblèrent céder un instant, et il sortit de l'hôpital; mais bientôt les douleurs reparurent avec plus d'intensité, et le malade mourut, un mois environ, après sa sortie. Je ne pus pas constater les lésions pulmonaires chez ce malade, car les parens ne voulurent pas consentir à me laisser faire l'autopsie.

Je ne doute pas que, dans les deux faits que je viens de citer, les poumons n'aient été lésés, soit sur leur surface extérieure, soit sur la surface des ramifications bronchiques, comme l'expectoration sanglante survenue sur-le-champ, en est la preuve incontestable. Dans ces cas, pour peu que la lésion soit considérable, il survient très rapidement les symptômes les plus alarmans. L'expérience a démontré, que ces pneumonies qui succèdent à un traumatisme violent,

sont bien autrement graves, que les pneumonies accidentelles survenues pour d'autres causes. Les antiphlogistiques ne réussissent que rarement; tandis que, dans ces circonstances, l'émétique à haute dose est du plus grand secours, à moins toutefois que les lésions pulmonaires soient d'une telle gravité, qu'elles soient réfractaires à toute espèce de médication.

J'ai pu constater aussi plusieurs fois les altérations anatomiques du tube digestif, à la suite de l'emploi de l'émétique à haute dose, chez des sujets, dont la mort était étrangère à cette médication. Il paraît que la muqueuse de l'estomac présente rarement des traces du passage de l'émétique. C'est surtout sur le duodenum et sur l'intestin grèle, que j'ai observé les altérations que je vais décrire.

La membrane muqueuse était d'une couleur rose tendre, et parsemée de petits points blanchâtres extrêmement nombreux, profonds, et présentant assez bien l'aspect de petites ulcérations miliaires. Cependant il était difficile de déterminer, au juste, si ces points blanchâtres et creux étaient des ulcérations réelles, ou des parties de la muqueuse, sur lesquelles l'émétique n'aurait pas porté, tandis que les autres, rosées et exubérantes, auraient été enflammées par l'émétique mis en contact avec elles. Si j'avais à me déterminer pour l'une de ces deux opinions, je pencherais pour cette dernière, et cela, à cause de l'arrangement symétrique des points blanchâtres, arrangement qui prouve que, sur une muqueuse qui n'est pas une membrane unie en surface, l'émétique a épargné un certain ordre d'organes qui ne sont pas en saillie sur la membrane, tels que les follicules muqueux, par exemple, ou les espaces qui les séparent.

Quoi qu'il en soit, ces traces d'altérations n'étaient ni profondes, ni considérables; elles ne s'étendaient pas sur tout l'intestin grèle, et étaient seulement disséminées de loin en loin par plaques, d'étendue variable, sur la surface.

Ces faits sont une preuve formelle que les craintes que l'on a eu relativement à l'action directe de l'émétique, sur les muqueuses gastro-intestinales sont au moins exagérées, et que les grands effets de l'émétique, se rapportent plutôt à son action générale, après qu'il est passé par les voies de la circulation, qu'à son action locale, que l'anatomie pathologique démontre fort légère.

L'émétique a haute dose a aussi été employé avec succès dans les lésions traumatiques de la tête. Les observations suivantes en feront foi.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 37.

Tissot (Vincent), jardinier, âgé de 26 ans, d'une forte constitution, tomba, il y a quatre mois, d'un grenier à foin, de la hauteur d'un premier étage : sa tête frappa sur le pavé, et il se fit une plaie contuse, à deux pouces au-dessus du sourcil droit. Sur le moment, il perdit connaissance. Revenu à lui, au bout de quelques minutes, il se leva ; le sang coulait de la plaie goutte à goutte. Il banda sa plaie avec son mouchoir, et quelques momens après, il se mit en route, de la campagne où il se trouvait, et qui est à une lieue de distance de Montpellier, pour venir se faire soigner en ville. Chemin faisant, le sang s'arrêta. Le malade se rendit à la Miséricorde, où les sœurs, après lui avoir lavé la plaie, y appliquèrent une compresse mouillée et des bandelettes agglutinatives. Immédiatement après, Tissot se fit recevoir à l'Hôpital Saint-Eloi. Il y avait à peu près deux heures que l'accident était arrivé. Les tissus environnant la plaie étaient gonflés, et le malade éprouvait des douleurs lancinantes dans l'œil droit. Il souffrait aussi de la tête, et quand il la remuait, il se sentait tout étourdi. Le malade fut saigné, deux heures après son entrée à l'Hôpital.

M. Lallemand voit le malade, le 28 janvier, à la visite

du matin. Il présente une plaie allongée, verticale, à la région frontale, vers les trois-quarts externes du sourcil droit; infiltration de la paupière supérieure du même côté; l'œil est très rouge en dedans; gonflement du cuir chevelu voisin, des tissus de la région temporale et de la joue. Pouls quatre-vingt-dix-sept pulsations par minute. (Quatre fois deux grains d'émétique; diète.) Dans la journée il a vomi deux fois; une selle. Pouls quatre-vingt pulsations. Soif.

29, ni vomissemens, ni nausées; une selle; langue pâteuse; pouls lent, soixante-quatre pulsations; le malade se sent très faible, très abattu. Depuis hier, le gonflement de l'œil a diminué, il ne souffre plus de la tête, seulement, le pourtour de la plaie est douloureux. Il voit de l'œil droit aussi bien que de l'autre; tandis que les deux premiers jours il ne voyait pas de l'œil droit. Il est altéré; il a de l'appétit. (Même prescription.)

30, mieux; pouls soixante-cinq pulsations; peau naturelle; plus de douleurs de tête, besoin fréquent d'uriner. (Même prescription.)

1er février, mieux soutenu, ses urines sont moins fréquentes qu'hier; pouls très irrégulier et lent, soixante-deux pulsations.

2 et 3 février, mieux; soixante pulsations.

Le 4, l'émétique est suspendu. Il y a trois jours qu'on a enlevé les baudelettes; on recouvre la plaie d'un plumasseau enduit de cérat; l'infiltration de la paupière n'existe presque plus; l'angle externe de l'œil droit est un peu rouge. Au reste, le malade ne souffre plus nulle part.

5 et 6 février, la plaie est entièrement cicatrisée.

Le 7 février, le malade sort.

SALLE SAINT-ÉLOI, Nº 17.

Vautier (Mathieu), voltigeur du 47e de ligne, âgé de 26 ans, reçut, le dernier jour de décembre 1832, un violent coup de pierre sur la tête, en sortant de son logement pour aller secourir deux de ses camarades qui se battaient avec des bourgeois. Vautier, quoique fortement étourdi par le coup de pierre qu'il venait de recevoir, eut encore la force de se rendre chez lui. Le cuir chevelu avait été entamé dans l'espace d'un pouce et demi, un peu en arrière et en dessus de la fosse temporale gauche. Une hémorragie assez considérable avait eu lieu. Arrivé chez lui, le chirurgien du corps le pansa : durant le pansement le malade eut une forte syncope. Sa blessure était profonde et irrégulière; on la couvrit d'un linge trempé dans de l'eau salée. Le malade éprouva bientôt une douleur très forte dans les régions auriculaires, surtout du côté droit, qui l'empêcha de dormir. Trois jours se passèrent ainsi sans qu'on fît autre chose. Les douleurs continuant toujours, il fut conduit à l'ambulance, où sa plaie fut pansée avec des cataplasmes émolliens. Insomnie ; même douleur et plus vive encore près de l'oreille droite.

Le malade entre à l'Hôtel-Dieu, le 12 janvier 1833 ; il souffre toujours de ses douleurs de tête, le pouls donne quatre-vingt-dix-sept pulsations par minute ; la peau est sèche et brûlante. A la visite, M. Lallemand prescrit une saignée de douze onces; diète ; huit grains émétique en quatre fois.

Le même jour, vomissemens considérables, selles nombreuses. Pouls quatre-vingt pulsations.

Le 13, le malade souffre moins. Pouls soixante-quatorze pulsations par minute. Température de la peau presque na-

turelle; six selles. (Huit grains émétique en quatre fois; deux soupes.)

14 janvier; aujourd'hui le malade se trouve bien mieux, la douleur de l'oreille droite s'est calmée; son sommeil a été calme et assez prolongé; demi-quart le matin, soupe le soir. (Même prescription.)

15, le malade a la tête complètement dégagée; pouls soixante-cinq pulsations; peau naturelle. Suspension de l'émétique.

16, le malade est très bien, la plaie du cuir chevelu suppure.

Le malade reste encore dans l'hôpital jusqu'au 22, jour auquel il sort tout-à-fait guéri.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 25.

Vignar (Jacques), âgé de 30 ans, domicilié à Montpellier, entra à l'Hôpital Saint-Éloi, le 7 juin 1833, pour une contusion violente de la région pariétale gauche, suite d'une chute de cheval. A la suite de cet accident, cet homme éprouva des douleurs très vives dans la tête. On appliqua quinze sangsues en dessous des apophyses mastoïdes, qui produisirent très peu de soulagement. Le pouls donne quatre-vingt-huit pulsations par minute.

8 juin, à la visite, M. Lallemand prescrit huit grains d'émétique en quatre fois, qui donnent lieu à des vomissemens copieux et à deux selles légères. Pouls soixante-seize pulsations.

9, le malade souffre moins de la tête; douze grains d'émétique en quatre fois. Vomissemens plus considérables que la veille, une selle seulement. Pouls soixante-cinq pulsations.

10, même prescription; vomissemens moindres, point de selles. Le malade est très faible, le plus léger mouve-

ment le fatigue, il est dans un état de prostration complète; les douleurs de tête sont très légères. Pouls cinquante-cinq pulsations.

11, même prescription; le malade est mieux, quoique extrêmement faible; les douleurs de tête sont presque nulles; langue épaisse, jaunâtre; pouls cinquante pulsations par minute; il a de l'appétit.

12, même prescription, les douleurs de tête n'existent plus; pouls cinquante pulsations par minute.

13, l'émétique est suspendu; on prescrit deux soupes pour aliment.

14, le malade s'est levé le matin, et a passé une partie de la journée à se promener dans la cour; demi-quart matin et soir. — Il sort le 15 parfaitement guéri.

SALLE SAINT-COME, N° 14.

Duval, chasseur, d'une forte constitution, âgé de 35 ans, entra à l'Hôpital Saint-Éloi, le 22 janvier 1834. Il venait de recevoir une ruade d'un cheval, qui l'avait renversé et ensuite foulé aux pieds; l'épaule gauche du malade est meurtrie et douloureuse; sa tête présente en arrière une plaie contuse; ses cheveux sont ensanglantés; il est tout étourdi de sa chute; le pouls est déprimé, il donne seulement soixante-sept pulsations par minute.

A son entrée à l'hôpital, on pratique une saignée de douze onces.

Le lendemain 23 janvier, le malade est agité, il n'a pas dormi la nuit, il souffre considérablement de la tête, il est toujours dans le même état d'étourdissement; pouls à soixante-sept : on prescrit huit grains d'émétique. Le soir, le malade a un peu vomi; le pouls donne quatre-vingt-six pulsations par minute.

24 janvier, les douleurs de tête sont moins intenses; le

malade a dormi quelques heures pendant la nuit. Pouls soixante-six pulsations; même prescription.

25, le malade n'a eu ni nausées, ni vomissemens; les douleurs de tête sont très légères; il a dormi une partie de la nuit; il se sent très abattu; pouls cinquante pulsations; mêmes prescriptions; deux soupes.

26, il n'a pas pris l'émétique; il est mieux; il a dormi; deux selles; le pouls s'est beaucoup relevé, et donne quatre-vingt-six pulsations. L'émétique est continué, malgré les réclamations du malade.

27, le malade se trouve bien, demande de nouveau la suspension de l'émétique, et réclame des alimens. (Émétique suspendu; demi-quart et soupe.)

28, les douleurs de tête ont reparu, il souffre aussi du cou, il éprouve des éblouissemens quand il tourne la tête; il a passé la nuit sans sommeil et dans la plus grande agitation. Prescription: saignée de seize onces; deux onces de sulfate de soude avec deux grains d'émétique en quatre fois, à quatre heures d'intervalle.

29, la céphalalgie est moins forte; selles très fréquentes; nuit assez bonne. Prescriptions: deux grains d'émétique dans une pinte d'eau de veau Le soir, le malade est mieux, toutefois il souffre encore un peu vers la partie postérieure de la tête.

30, le malade a dormi un peu, il souffre moins de la tête; même prescription.

31, il a bien dormi, il a bien passé la journée; les douleurs de tête sont presque nulles; il demande à manger: deux soupes.

Le 1er, 2, 3, 4 et 5 février, le malade va de mieux en mieux, les douleurs de tête n'existent plus, et il sort guéri le 6 au matin.

Ce fait présente une circonstance très remarquable et que

je ne puis me dispenser de mentionner sur-le-champ. On aura remarqué probablement, que lorsque le malade est entré à l'hôpital, le pouls donnait soixante-sept pulsations par minute, et qu'après la première dose d'émétique, il s'est élevé à quatre-vingt-six pulsations; en sorte qu'on pourrait croire de prime abord que l'émétique, au lieu de déprimer le pouls, l'aurait élevé chez ce malade. Mais, avec un peu d'attention, il est facile de se rendre raison des phénomènes qui ont eu lieu, et de les faire rentrer sans effort dans la règle établie. Que l'on fasse attention que lorsque Duval est entré à l'hospice, et lorsque le pouls donnait soixante-sept pulsations, le malade était sous le coup de la commotion violente que tous ses organes venaient d'éprouver; que cet état a persisté jusqu'au second jour de son entrée à l'hôpital, et que le pouls s'est ensuite relevé naturellement, malgré même la première administration de l'émétique, et avec d'autant plus de force, que la compression de l'innervation avait été plus prolongée: on objectera peut-être que l'émétique devait maintenir cet état de compression nerveuse; mais il faut se rappeler que le malade n'en avait pris qu'une ou deux doses tout au plus; car c'est le soir du premier jour de l'administration que le pouls s'est relevé: le lendemain à la visite, après les quatre premières prises, le pouls donnait quatre-vingt-six pulsations, et le soir il n'en donnait déjà plus que soixante-six.

En général, le pouls ne se déprime, et l'état de prostration ne se manifeste, qu'après les cinq ou six premières doses du médicament; mais, il faut le dire, cette règle souffre un assez bon nombre d'exceptions.

Il est important de ne pas discontinuer l'administration de l'émétique, aussitôt après la cessation des phénomènes morbides que l'on s'efforce de combattre, sous peine de les voir reparaître presque sur-le-champ: cette observation offre un exemple remarquable de rechute due à cette circons-

tance par l'obstination du malade, à demander la suppression de l'émétique, afin d'obtenir des alimens.

SALLE SAINT-COME, N° 30.

Dutelloy (Jean-François), sapeur du 3e régiment du génie, âgé de 24 ans, bien constitué, est entré à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi, le 21 mai 1833, à minuit : il venait de faire une chute d'un second étage, dans laquelle il paraît que la tête seule et les poignets avaient porté ; il avait une plaie contuse à l'extrémité externe du sourcil droit et un gonflement des deux poignets. Ce militaire était pris de vin ; il me dit qu'il s'était mis à la fenêtre pour prendre l'air, et qu'il s'était laissé choir, parce que le point d'appui était trop bas. Il souffrait de la tête et des deux poignets. Il a été saigné, une demi-heure après son entrée et quand le pouls s'est relevé. Cataplasmes sur les poignets ; le lendemain le pouls donnait quatre-vingt-dix pulsations.

Le 22, à la visite du matin, le malade se plaint de douleurs qu'il ressent à la tempe droite et aux poignets qui sont gonflés et douloureux. Huit grains d'émétique en quatre fois ; diète. Vomissemens copieux, cinq à six selles ; le malade est très altéré. Pouls soixante-quinze pulsations par minute ; le soir il ne souffre presque plus de la tête, les poignets sont moins douloureux.

23 mai, pouls très lent, pulsations cinquante-six par minute, grand abattement (même prescription).

Le malade se trouve très fatigué et se refuse à prendre l'émétique. Dans la journée, les douleurs de tête se font sentir de nouveau ; le soir, le pouls donne soixante-seize pulsations.

24 mai ; la tête est toujours douloureuse ; il souffre moins cependant des poignets ; la joue, l'œil et la tempe du côté

malade sont enflés ; l'œil est ecchymosé à son angle externe. Ce malade est encore à l'hôpital, souffrant, et persiste à ne pas prendre de l'émétique.

L'émétique à petite dose a été proscrit du traitement de l'encéphalite par M. Lallemand, comme contraire, par expérience, dans ces sortes de cas. Il a constaté que, dans les inflammations cérébrales, l'émétique à petite dose était plus nuisible qu'utile ; mais il n'est pas du même avis pour l'émétique à haute dose. Je dois à la vérité de dire cependant, que je n'ai vu administrer l'émétique à haute dose, à M. Lallemand, que dans des cas d'encéphalite légère et commençante, suite de lésion traumatique.

Les faits que je viens de citer sont une preuve des bons effets de l'émétique dans ces circonstances. Chez Tissot et chez Vignar, l'émétique à haute dose a triomphé rapidement de douleurs cérébrales, suite de la commotion. Chez Vautier et chez Duval, l'émétique a réussi complètement à faire cesser des douleurs de tête qui duraient depuis plusieurs jours, et qui auraient pu à la fin compromettre la vie du malade. Tous les médecins savent maintenant les graves dangers attachés au traumatisme du crâne, quand les douleurs persistent long-temps et même quand elles ont complètement cessé : je me rappelle avoir entendu citer à M. Cruveilher, dans ses leçons, des faits nombreux de lésions traumatiques de la tête, suivis de la mort des malades long-temps après la cessation des douleurs, et quand ils ne se doutaient pas, le moins du monde de la gravité de leur position.

Ces faits prouvent tout l'intérêt que ces lésions méritent de la part du médecin praticien, et sont comme une garantie du service rendu à l'humanité par l'émétique à haute dose.

Vous remarquerez, sans doute, que la cinquième obser-

vation n'est pas complète, puisque le malade a refusé, après le premier jour, de se soumettre de nouveau à prendre de l'émétique; mais, toute incomplète qu'elle est, cette observation présente un fait d'une grande importance à noter. Les premières doses d'émétique ont été suivies d'un calme qui contraste extrêmement avec l'état dans lequel il s'est trouvé, après avoir refusé de se soumettre à la médication.

Après les premières doses d'émétique, la douleur a cessé complètement à la tête, et presque complètement dans les poignets; le pouls est tombé à cinquante-six pulsations par minute; la peau a été trouvée naturelle et le malade a dormi, dans l'intervalle des vomissemens et des selles.

Au contraire, dans la journée du 24, et quand le malade n'a plus pris d'émétique, les douleurs de tête sont revenues; le pouls s'est relevé; la peau est devenue plus chaude; enfin, il a été presque aussi agité qu'avant l'emploi de l'émétique. Le malade est encore dans son lit, et j'estime qu'il aura besoin du traitement antiphlogistique le plus actif, pour se soustraire aux accidens dont il est menacé (1).

(1) Ceci a été écrit le 25 mai 1833, le jour que le malade se refusa obstinément à la continuation de l'émétique; mais je trouve, aujourd'hui, dans mes notes que, trois jours après, Dutelloy, cédant enfin aux sollicitations de M. Lallemand, consentit à prendre pendant plusieurs jours le tartre stibié, et sortit guéri vers le 15 du mois de juin.

(La suite au numéro prochain).

DOCTRINE
DE LA
VIE UNIVERSELLE,

Par M. RIBES,

PROFESSEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

ARTICLE III.

XIV. Mon intention ne saurait être de jeter du ridicule sur les Doctrines ou de les parodier en les exposant, à l'exemple de certains Systématiques; puisque celle que je professe a pour objet de les concilier en les transformant, et qu'à mes yeux, les Systèmes réfléchissent les différentes faces de la vie, qui ont été successivement étudiées.

Si donc maintenant je passe en revue les nombreuses espèces de Vitalistes qui existent, si je trace devant vous le tableau de l'état actuel des esprits dans la Science de l'homme, ce n'est pas uniquement pour mettre en saillie les défauts inhérens à la Doctrine à laquelle ils se rattachent; c'est aussi, c'est surtout pour vous avertir que les altérations graduelles que le Vitalisme a subies doivent être regardées comme des transitions vers un meilleur avenir de la Science Médicale; et que les concessions croissantes réclamées par suite d'acquisitions nouvelles, et par les efforts de la critique matérialiste, sont une preuve irrécusable que les Médecins ont cessé de trouver satisfaisante la *Théorie* sur laquelle ils s'étaient long-temps appuyés; qu'enfin, ils sentent et comprennent chaque jour davantage la nécessité de déguiser la roideur, d'adoucir la sévérité de la *conception* qui la résume.

Et d'abord, comme de plus en plus il devenait difficile de parler, devant des Anatomistes, d'une *cause métaphysique* qui produit dans le corps de l'homme les phénomènes fonc-

tionnels, les Vitalistes ont commencé à prendre des précautions de langage. Ils ont évité de nommer le *Principe vital*, parce que ce mot semblait réveiller trop fortement l'idée d'une existence distincte des organes: ils ont employé des expressions équivalentes qui effarouchent moins Ils ont fait plus que changer les mots. N'osant point soutenir franchement que la cause vitale est un être agissant, indépendamment du mécanisme du corps et de l'ame pensante, qu'il a des sentimens aveugles et des volontés non réfléchies; que la *cause vitale* et l'Organisation sont des choses très différentes, et que l'arrangement des parties s'opère sous l'influence de cet être métaphysique surajouté à la matière; ils se sont laissés aller jusqu'à avouer qu'on ne pouvait affirmer si les propriétés que possède la réunion des molécules composant le corps vivant, lui viennent de leur organisation, de leur disposition matérielle, ou bien d'une substance inconnue douée de ces propriétés. Ils ont dit: Nous n'avons pas les données nécessaires pour nous décider en faveur de l'une ou l'autre de ces opinions, *et nous restons dans le doute*....... Dans le doute! Et que devient alors le principe sur lequel repose tout l'édifice scientifique du Vitalisme, lequel *affirme* l'existence de causes métaphysiques qui *font* les actes de la vie, qui *déclare positivement* l'organisation instrument de ces causes?..... Avec le doute, pas de Science physiologique possible. Vous ne réalisez une Doctrine Vitaliste que parce que vous *affirmez*. Or, vous faites plus que de dire, *nous ne savons pas* si c'est une cause distincte de l'organisation, ou si c'est l'organisation qui est la cause des phénomènes de la vie; vous faites même plus que soutenir *que l'organisation n'est pas la cause* de ces phénomènes; vous imposez aux organes le rôle d'instrumens passifs: une *cause* qui les gouverne *agit*, *produit*, *fait*. C'est pourquoi l'on ne vous croit point, lorsque vous assurez procéder de telle sorte que vous n'auriez pas un mot à changer à votre Doctrine, si un jour on venait à dé-

couvrir que c'est l'arrangement anatomique qui décide les actes du corps vivant et leur diversité.

Vous le voyez, ce n'est pas sur la nature de la *substance* inconnue, ou de l'être métaphysique appelé Principe vital, que porte la discussion; elle serait alors tout-à-fait en dehors de l'objet qui intéresse réellement la Physiologie. C'est sur la formule de l'hypothèse fondamentale, car elle détermine la signification que le Vitaliste attache aux faits *vitaux* ou percevables non matériellement, et aux faits *organiques* ou de perception matérielle, elle fixe la valeur de l'action du monde extérieur, et celle des circonstances qui appartient à l'être lui-même; elle indique, enfin, comment il faut concevoir l'harmonie des parties vivantes ou la vie générale, et la fonction propre à chacune d'elles ou la vie particulière.

Pour diminuer les répugnances qu'excite la métaphysique vitaliste, on soutient qu'il est tout-à-fait légitime de supposer des *causes abstraites* distinctes de la matière, une fois qu'on ne se prononce pas sur leur nature; et que l'on ne se comporte pas autrement que les Savans qui, de nos jours, rendent les Sciences physiques si florissantes.

Oui, sans doute, les Physiciens et les Chimistes adoptent un certain nombre de causes, telles que le calorique, l'électricité, la lumière, etc., et ils en cherchent les modes d'agir. Oui, tant qu'ils n'ont pas donné à ces causes une existence distincte de celle des corps, tant qu'ils n'en ont pas fait des fluides jouant à leur surface ou à leur intérieur, en d'autres termes, tant qu'ils ont étudié *les corps en action les uns sur les autres*, ils ont procédé légitimement; mais l'abstraction simple est déjà un premier pas hors de la réalité, et l'abstraction substantialisée est le second pas qui en éloigne davantage.

Est-il donc vrai de dire que les Vitalistes procèdent comme les Physiciens? Remontez vers le passé, et vous trouverez que les Spiritualistes et les Physiciens ont leur origine comme

dans le Moyen âge, qui a créé la distinction de l'*esprit* et de la *matière*, celle des corps vivans et des corps inertes ou morts. Alors par conséquent reconnaissez que tous les Savans travaillent encore sous l'influence de cette conception, qui de substantielle est devenue purement métaphysique.

En effet, l'*ame* et le *principe vital*, auteurs des phénomènes de la vie du corps de l'homme, répondent aux *fluides* qui sont les *esprits* de la Physique. Il y a seulement cette différence entre les Médecins et les Physiciens, c'est que les premiers abordant le second ordre de faits que présente le système vivant, c'est-à-dire les circonstances organiques ou matérielles, les ont qualifiés d'*effets*, les ont mis en seconde ligne dans l'importance à leur accorder. Et que les Physiciens, au contraire, se sont moins éloignés de la réalité *corps en action*; ils ont cherché de plus en plus des correlations entre les variations des qualités matérielles d'un corps et celles des phénomènes qu'il présente, et on les voit abandonner dans l'étude de la lumière, la théorie de l'émanation pour celle de la vibration.

D'après cela, il est véritablement plus exact de dire que ce sont les Physiciens qui imitent les philosophes Spiritualistes. Dans l'ordre des temps, ceux-ci sont venus les premiers. C'est donc à tort que les Vitalistes s'autoriseront de cet exemple en faveur de l'*abstraction*. Non, les Physiciens portent encore dans la Science générale la trace d'un passé métaphysique. En adoptant l'hypothèse d'un fluide universel et de plusieurs fluides qui produisent les phénomènes des corps, ils ne cessent pas de faire du spiritualisme dans l'étude de la matière qu'ils appelent *inerte*.

Tous sont plus ou moins en hors de la réalité, car je le répète, dans l'Univers il n'y a que des corps agissant les uns sur les autres, et dans le corps de l'homme il n'y a pas des causes efficientes et des instrumens passifs, mais des organes qui agissent et réagissent.

Voyez la gradation d'abstraction qui existe entre les idées que représentent les mots *étendue*, *pesanteur*; *calorique*, *électricité*; *principe vital*, *ame*.

Les Vitalistes ont pris dans les corps vivans tous les faits qui ne sont pas du ressort des sens, mais que nous percevons principalement d'une manière non matérielle; et avec ces faits ils ont constitué la Science de la vie. Ce procédé a été bon, tant qu'il a été nécessaire de diviser le sujet pour le mieux observer et le mieux comprendre. La tâche du Vitaliste dans les travaux de la Science de l'homme a été de se livrer de préférence à l'examen des faits généraux, des faits d'activité et des faits non anatomiques.

D'autres, aussi par abstraction, ont accompli la tâche opposée.

Et l'abstraction cessera d'avoir la même valeur, dès que l'on voudra étudier *ce qui est* dans ses deux faces à la fois.

Observez comment les Vitalistes marchent insensiblement vers ce but.

XV. Il en est qui continuent à croire à une *cause spirituelle* qui n'a rien de commun avec les réalités accessibles aux sens; mais qui, dans le corps, envisagé en tant que vivant ou produisant les phénomènes qui ne sont ni moraux ni intellectuels, ne vont pas au-delà de ce qu'ils nomment l'*Organisme*. Ils s'arrêtent à la *matière vivante*, qu'ils regardent comme douée de facultés *actives*, et supérieure à la *matière morte*, dont le mouvement est toujours produit par une cause externe qui en renferme la raison.

Ils repoussent la création arbitraire d'une cause métaphysique, d'un *principe vital* qui embarasse la Science de la physiologie au lieu de la servir. Ils se font sans elle une idée de l'unité ou de l'harmonie des actes de l'organisme, unité qui *seule*, d'après eux, le constitue, le rend vivant; unité qui est le fait culminant qui domine toute la science et en forme la base fondamentale. Ceux-là n'assignent point à

l'harmonie une *cause*; ils la regardent comme un fait primitif, un caractère de la vie, dont on ne peut ni ne doit chercher l'explication.

L'*Organisme* a la faculté de produire et de combiner les fonctions; tandis que le *mécanisme* par lui même n'a pas plus d'unité qu'un minéral. Les sympathies, comme les synergies ou concours d'actions, ne doivent point être expliquées par l'opération du Principe vital, auteur de toute coordination: une partie ne peut en influencer un autre, que par une liaison organique, c'est-à-dire, par les organes intermédiaires. Seulement, ceux-ci tout en servant de conducteurs à l'impression, ne la manifestent pas avec évidence.

Nul doute que ces Vitalistes ont senti le besoin de concevoir l'*unité* d'une manière moins métaphysique. Cependant la vie *générale* du corps, en tant que vivant, absorbe en grande partie leur attention; l'*unité*, chez eux, est encore trop exclusive, quoiqu'ils aient une certaine tendance à s'occuper de la *multiplicité* ou des vies locales, et qu'ils blâment les rapprochemens qui auraient pour but d'assimiler le monde *vital* au monde *moral*. D'après eux, il y a, entre l'un et l'autre, moins d'analogies à saisir que de différences; la localisation des actes leur semble très apparente dans la *vie organique*, et l'unité, rigoureuse dans la *vie animale*.

Du reste, ils continuent à regarder les faits anatomiques comme inférieurs aux faits vitaux ou de perception non matérielle, et ils subalternisent toujours l'influence des circonstances extérieures à celle de l'activité du corps vivant.

XVI. Chez d'autres, le Spiritualisme médical se trouve modifié de la manière suivante : l'économie humaine a des *pouvoirs actifs*, possède une *force* qui tend à guérir les maladies; réagit aux causes, d'après des lois qui lui sont propres et coordonne ses actes pour de certaines fins. Le médecin doit les conduire vers le but où ils tendent, si l'expérience a montré qu'il était bon; les empêcher d'y arriver, si l'expé-

rience a montré qu'il était mauvais. L'action de la nature vivante est mobile, variable : le médecin aura les yeux incessamment fixés sur elle, car c'est elle qu'il doit diriger.

Une maladie est une fonction, et une fonction suppose un organe, un instrument qu'*une activité* met en jeu. Cette activité est la force vitale qui n'est point l'*irritabilité*, qui ne supporte pas seulement en souffrant les influences extérieures ; elle effectue contre elles une réaction organique.

Ces Vitalistes admettent des maladies *primitivement locales* et des maladies *primitivement générales*. Une maladie *primitivement* locale peut susciter une réaction générale, en affectant le cœur et les centres nerveux. Une maladie *primitivement* générale peut devenir cause de réactions plus ou moins vives. Cependant, ajoutent-ils, lors même que la réaction est primitivement locale, dès qu'elle est devenue générale, c'est de celle-ci surtout qu'il faut déduire les principales indications. Le mot *fièvre* ne doit point exprimer un état vital indépendant des organes, mais un mode particulier de réaction de l'organisme contre ce qui lui nuit. La fièvre est nerveuse, si l'action des nerfs y domine ; elle est inflammatoire, si c'est celle des vaisseaux qui est la plus forte.

Comme toute réaction est un fait de *vie*, ce n'est point sur le cadavre qu'il faudra chercher les maladies ; le cadavre ne présente que des effets. Évitez, disent-ils, de vous arrêter aux changemens purement anatomiques, si vous voulez arriver au vrai diagnostic. Cependant les altérations matérielles pourront donner lieu à des indications et à des contre-indications particulières, avoir une part dans la maladie, être des élémens essentiels de diagnostic et surtout de pronostic. L'anatomie pathologique éclaire même quelquefois la nature de certaines maladies. Mais le mode de réaction d'un organe ou de tout l'organisme, mode de réaction dont l'anatomie ne donne point l'idée, voilà la source véritable du diagnostic.

Ce Vitalisme qui s'intitule *Hippocratique*, et qui est celui

d'un certain nombre de bons praticiens, qui ont profité plus ou moins de tout ce qui s'est fait depuis Hippocrate, est un Vitalisme de sens commun auquel s'arrêtent volontiers ceux qui ne cherchent pas une filiation bien nette dans leurs conceptions; qui n'ont pas de grands besoins scientifiques, et qui possédent un certain nombre d'idées saines, plutôt qu'un Système d'idées et une Doctrine physiologique bien arrêtée dans ses diverses parties.

Or, l'altération qu'offre en eux le Vitalisme pur est un progrès marqué vers la localisation et le monde matériel. Sans doute, auprès d'eux les faits généraux l'emportent sur les faits particuliers, les faits anatomiques ont moins d'intérêt que les faits vitaux, et le monde extérieur est subordonné à l'activité de l'organisme; mais pourtant une large part est accordée aux travaux de l'École organique. C'est le Vitalisme dont on conserve les idées-mères, en faisant des concessions au Système opposé. On adoucit, on pallie, on décolore un spiritualisme trop rigoureux, parce qu'on sent des besoins qu'il ne satisfait pas. On emploie un langage dégénéré comme la Doctrine à laquelle on obéit; on tourne même en ridicule le langage savant d'un Vitalisme sevère, parce qu'on ne veut ou qu'on ne sait plus le parler.

XVII. Il en est qui ont senti davantage, dans la Science de l'homme, la valeur des faits matériels et la nécessité de s'occuper des circonstances locales; qui, pour les utiliser, ont dû modifier plus profondément la Doctrine qu'ils avaient embrassée.

Ils partent du dogme de l'*unité* et de l'*activité*; mais ils ne vont pas au-delà, et jamais les mots *ame* et *principe vital* ne sortent de leur bouche. Ils reconnaissent à chaque organe comme à l'économie entière des *forces vitales*, des *facultés dynamiques* qui ne se résolvent pas en propriétés anatomiques ou physiques; ils admettent des *faits vitaux* qui pour eux ne sont pas *provisoirement* vitaux, comme pour certains

matérialistes. Mais chaque organe et le corps entier ont des qualités ou *propriétés organiques*, outre leurs propriétés dynamiques. Ces Vitalistes continuent à soutenir la distinction de lésions de *fonction* et de lésions d'*organe*. Et bien qu'ils donnent la suprématie aux faits vitaux sur les circonstances anatomiques; le besoin qu'ils ont de s'occuper des fonctions particulières ou de la localisation des actes morbides est prouvé par cet espèce de morcellement de l'*unité* qu'ils ont opéré, ou par l'attention qu'ils ont mise à laisser dans l'ombre les questions les plus générales, pour étudier celles qui ont rapport aux vies spéciales, en les examinant néanmoins toujours en spiritualistes.

Dans les maladies, ils ont mis beaucoup de soin à rendre saillantes les conditions qui sont hors de la portée du scapel. Ils ont défendu énergiquement la spécificité des maladies, inexplicable par des changemens matériels, et qu'ils on fait résider dans les manières d'être des qualités dynamiques des organes et du système entier. Ils prennent toute sorte de précaution dans la forme, pour éviter de laisser percer la philosophie qui les dirige. Ils la renient même plus d'une fois; lui reprochent des défauts, qu'ils croient éviter en se retranchant dans un certain nombre de principes, qui, sans doute, leur donnent assez de puissance *critique* pour montrer l'insuffisance des Systèmes fondés exclusivement sur l'anatomie, mais avec lesquels ils ne parviendraient pas à réaliser des travaux scientifiques *positifs*, réguliers et irréprochables vis à vis d'une philosophie un peu exigeante.

XVIII. Il est encore des hommes qui, nés aussi avec la disposition à saisir mieux les faits généraux et inaccessibles aux sens que les faits particuliers et du domaine anatomique, à étudier l'*esprit* préférablement à la *matière*; qui élevés dans la médecine hippocratique et la philosophie spiritualiste, ont cependant tellement senti le pouvoir de l'Organicisme qui

régnait autour d'eux, que dans une partie de leurs travaux, ils ont obéi à la conception qui le domine, presque sans le vouloir et comme à leur insçu. C'est en les observant ailleurs que dans ces travaux spéciaux, c'est en les suivant de près dans ces travaux même où l'Organicisme est corrigé par de nombreuses restrictions, que vous distinguez la nature véritable de leur esprit. Tel homme qui s'est élevé, à l'aide de son Vitalisme hippocratique, contre la Doctrine de M. Broussais, compose un livre sur les maladies de la poitrine, dans lequel les faits anatomiques et physiques sont mis généralement en première ligne. Et lorsqu'il touche à des questions générales, il proclame le principe de l'*unité*, il exalte l'*activité* de la *force vitale*, et la diversité *spécifique* de ses modes d'agir. Absorbé par le milieu qui l'entoure, il n'a pas eu le temps de mettre d'accord l'action des sens et celle de la réflexion, ses observations spéciales avec ses principes généraux. Exemple saillant de cette espèce de contradiction, qui doit être commune dans un temps où se penètrent et se mélangent deux époques distincts de nature, où la face matérielle et la face spirituelle de la vie se reconnaissent, mais sans se combiner ou se mettre en harmonie.

XIX. Voici des médecins en qui la contradiction est plus manifeste. Nés dans le Spiritualisme, après avoir pris dans le Vitalisme leurs principales idées médicales, ils se sont portés de préférence vers les recherches anatomiques, l'étude des maladies et des opérations chirurgicales. Et cette seconde partie de leur éducation s'est faite sous l'influence de la *conception matérialiste*, qui a inspiré les ouvrages dont ils se sont servis. Ceux-là se croient éminemment positifs, parce qu'ils possèdent beaucoup de faits matériels, sans s'apercevoir qu'ils ne se rendent pas un compte suffisant de la manière dont ils sont liés dans leur tête. En effet, si généralement ils professent les principes de l'*unité* et de l'*activité*, assez souvent, lorsqu'il s'agit de maladies dans lesquelles les dé-

tails anatomiques sont nombreux, vous les voyez manquer à ces principes, en donnant le rang de *cause* aux conditions organiques qu'ils devraient, comme Vitalistes, qualifier d'*effet*. D'autres fois ils déclarent qu'ils ont une égale estime pour les faits anatomiques et pour les faits vitaux : concession dont ils ne savent pas la portée, et d'après laquelle la *matière* deviendrait pour eux l'égale de l'*esprit*; ce qui est une atteinte mortelle à la conception première du Spiritualisme médical.

XX. Il y en a chez qui le désir de se prendre à l'organisation ou à la matière se manifeste autrement. Ils ne parlent jamais de *force vitale*, ni d'unité; ils ont peur qu'on les soupçonne de se livrer à la métaphysique et aux abstractions. A la place du Principe vital, ils mettent le *système nerveux* au-delà duquel ils avouent qu'ils n'apercoivent plus que des nuages. Les phénomènes inaccessibles aux sens sont pour eux *vitaux*, c'est-à-dire *nerveux*: l'*harmonie* des fonctions a son origine dans le système nerveux, et l'*activité* des organes dans les nerfs qui les animent. Dans les maladies, les indications générales se rattachent également à l'état du système nerveux, que l'anatomie ne saurait dévoiler. Derrière cette espèce de retranchement à la fois matériel et vital, d'une part ils se croyent à l'abri de la critique matérialiste, et de l'autre il leur semble, en s'examinant eux-mêmes, qu'ils possèdent une science plus positive que les Spiritualistes, moins grossière que les Organiciens.

XXI. Je pourrais vous montrer nombre de variétés à côté des espèces que j'ai passées en revue. Quelque nom qu'elles portent, on voit bientôt qu'elles sont des formes de la Doctrine-mère que j'ai exposée. Elles sont des témoignagnes de l'alteration graduelle qu'elle a subie. Et pourtant les Vitalistes dégénérés, au point de vue le plus général, sont en progrès sur leurs prédécesseurs, de cela seul qu'ils abandonnent une bannière usée.

Un mot seulement sur ces médecins en qui la philosophie spiritualiste est tellement indécise, en qui le pouvoir de rattacher les faits à sa conception première est tellement affaibli, que si on ne connaissait point les chaînons qui les lient au Passé, on serait embarrassé de dire quels sens ils donnent aux expressions de la vieille théorie à la faveur de laquelle ils vivent encore. Voici à quoi se réduit l'espèce de physiologie qu'ils professent. Ils établissent l'existence de trois ordres de faits distincts: les faits *physiques* et *chimiques*, les faits *anatomiques* et les faits *vitaux*. L'étude de chaque fonction consiste uniquement dans une triple énumération de ce genre. C'est beaucoup s'ils se permettent de critiquer les théories physiques et anatomiques, qui ont eu la prétention de systématiser ces faits, car ils n'essayent jamais eux-mêmes de les coordonner: ils ne se hasardent point à dire qu'elle est cette *signification* qui n'est ni chimique, ni physique, ni anatomique. Ils ne font qu'un inventaire de détails, ou des procès-verbaux. Ceux-là sont les fourmis de la Science, qui entassent des richesses dont elles n'osent point se servir.

XXII. J'arrive, enfin, à cette foule de médecins qui ont pris cette devise pacifique: *Messieurs, amis de tout le monde.* Ils pensent qu'il y a du vrai dans chaque Système, que les facultés du corps vivant *sont organiques-vitales*, je me trompe, *vitales-organiques*. Ils seraient véritablement disposés à donner une poignée de main à l'Organicien, si l'Organicien consentait à leur donner raison en quelques points, ou à garantir leur existence de Vitalistes. Leur foi dans le Principe vital s'est amortie et ils feraient bon marché de l'unité sévère qu'il représente; mais ils ne peuvent consentir à nier l'*esprit.* Ils tiennent encore à leur *ame*; ils croient fortement à son existence distincte, car ils désirent très fortement qu'elle *soit.* Ces Vitalistes, pour jouir de quelque tranquillité, conserver la jouissance d'une partie

des anciens privilèges de leur Doctrine, feraient volontiers une transaction avec le parti opposé; ils stipuleraient avec lui les bases d'une charte qui serait un mélange du Passé et du Présent : reste ensuite à voir, dans l'application, combien de temps l'équilibre serait maintenu. Ce sont là les Eclectiques *vitalistes*, c'est-à-dire avec tendance à retourner dans le Spiritualiste, qui convient à leur nature. Mais des Vitalistes qui sentent le besoin d'une conciliation des Doctrines et qui la désirent.

XXIII. Je conclus que si les médecins ont abandonné la *conception spiritualiste* et la Doctrine médicale qui en découle, c'est qu'ils en on senti et compris l'insuffisance. Mais toujours il y aura de Savans qui préféreront l'étude de l'unité ou des *faits généraux* à celle de la diversité ou des *faits particuliers*; qui auront plus d'aptitude à observer les faits *non matériels* que les faits *matériels*, les facultés propres à l'*être* que les influences du *monde extérieur*. C'est à moi de montrer qu'ils peuvent suivre leur vocation, sans continuer d'être en hostilité avec les Savans qui ont une vocation opposée.

Variétés.

ANOMALIE DANS LE MODE D'ORIGINE DES BRANCHES DE LA CROSSE AORTIQUE.

Connaître la disposition du système artériel dans son état normal n'est point assez pour le médecin-opérateur; à cette étude il doit joindre quelques données sur les variétés d'origine, de distribution et d'anastomose que les vaisseaux sanguins sont susceptibles de présenter. En artériologie, dit le professeur Dubrueil (huitième volume des *Éphémérides médicales de Montpellier*), il importe d'être prévenu de ce qui pourrait arriver

par ce qui a déjà été observé. Convaincus de la vérité de cette assertion, nous publions un fait qui offrira peut-être quelque intérêt.

L'on sait que la crosse de l'aorte fournit trois troncs ; à droite, le tronc innominé, qui se partage en deux branches après un trajet de quinze à dix-huit lignes, et à gauche, la carotide primitive et la sous-clavière. Cette disposition est loin d'être constante.

Le 15 novembre 1833, à l'École pratique d'anatomie et d'opérations chirurgicales de la Faculté de Montpellier, sur le cadavre du nommé Dubois (Urbain), ancien militaire, âgé de 56 ans, qui avait succombé à une maladie du foie, nous avons rencontré, dans la dissection, la disposition suivante :

Les deux carotides primitives naissent d'un tronc rudimentaire dont la longueur est de trois lignes ; elles montent en s'écartant, et après un trajet de deux pouces environ à partir de leur origine, la distance de l'une à l'autre n'est encore que d'un pouce. L'artère sous-clavière gauche et l'artère sous-clavière droite, naissent chacune isolément de la crosse de l'aorte : la première, provient de la partie supérieure et un peu antérieure de la crosse de l'aorte, à la distance de trois lignes du tubercule qui donne naissance aux deux carotides ; la seconde, c'est-à-dire la sous-clavière droite, naissant à deux lignes au-dessous de la sous-clavière gauche, et de la face postérieure de la crosse de l'aorte, se dirige presque tranversalement vers le membre supérieur droit (1).

Meckel, conduit par l'analogie, semble avoir entrevu le fait que nous signalons (2) ; et parmi les nombreux exemples de variétés indiquées par Tiedemann, le huitième de la seconde planche (3), extrait des observations de Walter, paraît s'en rap-

(1) Nous avons à regretter de n'avoir pu, sur le cadavre qui nous a offert cette variété anatomique, suivre le trajet, la distribution de l'artère sous-clavière droite et des branches qu'elle fournit.

(2) *Manuel d'Anatomie générale*, traduit par Jourdan, tom. II, pag. 316.

(3) *Monstrat arteriæ aortæ arcum, ex quo truncus ambarum carotidum exsurgit subclaviarum vero utraque peculiarem truncum constituit, ita quidem, ut sinistra in medio sit, dextra autem in sinistro latere proveniat, hæc figura ex observationibus Walteri depromta est.*

procher. Il en diffère toutefois par plusieurs points et surtout par la longueur du tronc innominé, qui, dans le fait découvert par Walter, est trois fois plus considérable au moins que dans celui figuré dans la planche suivante.

Essayons de rattacher quelques considérations pratiques au fait que nous venons de relater. Si durant la vie de l'individu, sujet de l'observation, une tumeur anévrismale s'était manifestée au côté droit et antérieur de la région cervicale, quelle eût été la conduite à tenir?

Et d'abord, avouons-le, il est difficile quand la maladie est ancienne, alors même qu'on a constaté sa nature anévrismale, d'en établir le siége précis; c'est-à-dire, de s'assurer si elle appartient à l'origine de la carotide primitive droite, de la sous-clavière du même côté, et dans quelques circonstances de la crosse de l'aorte elle-même.

Quand l'anévrisme provient de l'origine de la carotide primitive droite, c'est dans l'espace compris entre les portions sternales et claviculaires du muscle sterno-mastoïdien, que la tumeur commence à se manifester. Que si la sous-clavière est anévrismatique à sa naissance du tronc innominé, la tumeur nous semble devoir proéminer plus en arrière que dans le cas précédent; c'est-à-dire, du côté du bord postérieur de la portion claviculaire du sterno-mastoïdien. Quelques observateurs attentifs ont avancé que, dans les premiers temps de l'anévrisme du tronc innominé, la tumeur existe le long du bord trachéal de la portion sternale appartenant au sterno-mastoïdien. Récemment encore, nous avons entendu dire au professeur Dubrueil (*Leçons orales d'anatomie topographique*, 1834), que les anévrismes vrais de la crosse de l'aorte, quand ils commencent à la paroi antérieure de l'artère, et que la maladie n'est pas récente, se font assez souvent distinguer par une tumeur placée au-dessus du sternum, et inclinée vers la partie droite et inférieure du cou. C'est encore le même professeur qui nous a prévenus qu'on observait un phénomène entièrement semblable dans ces dilatations énormes de la crosse aortique, dilatations que quelques pathologistes ne font pas difficulté de considérer comme des anévrismes vrais. Hodgson dit, dans son second vo-

lume des *Maladies des artères*, traduction de Breschet, « que les anévrismes naissant de la courbure de l'aorte ou de l'artère innominée, s'étendent en haut, gagnent la région inférieure du cou, et peuvent être pris pour des anévrismes des artères carotide et sous-clavière. L'auteur a cité, dans la première partie du même ouvrage, un cas où il fut proposé de lier l'artère carotide pour un anévrisme, qui dépendait de l'artère innominée et de la courbure de l'aorte, ainsi qu'on s'en assura par la dissection. Dans cette circonstance, l'étranglement occasioné par la résistance du sternum et de la clavicule était si considérable, qu'il paraissait possible de lier l'artère entre le sac et la poitrine. Allan Burm a rapporté une observation d'anévrisme de l'aorte et de l'artère innominée, où l'on voit que la tumeur montait au-dessus de la clavicule, et où elle paraissait tellement provenir de l'artère sous-clavière que l'opération fut conseillée. »

Si, sur le sujet qui a présenté l'anomalie que nous venons de faire connaître, un anévrisme de l'artère sous-clavière droite avait conduit à pratiquer la ligature du tronc innominé, comme le seul moyen de sauver les jours du malade, il suffit de jeter les yeux sur la figure que nous donnons, pour s'assurer que la brièveté du tronc rendait cette opération impossible. D'ailleurs, lors même que sa longueur eût permis de la pratiquer, on concevra encore qu'elle devenait inutile, puisque la sous-clavière droite ne provenait pas du tronc innominé.

MICHAUD ET A^{PRE} ANTHOINE,
Elèves de l'école pratique d'anatomie.

Nous publierons incessamment une série de Leçons du Professeur Lordat sur la Physiologie musculaire, appliquée à la médecine pratique. Ces Leçons seront lues avec d'autant plus d'intérêt qu'elles sont de haute Physiologie, et qu'on en chercherait vainement la substance dans nos ouvrages classiques et dans toute notre Littérature.

Vitalisme.

COURS DE PHYSIOLOGIE

Du Professeur **LORDAT**,

RÉDIGÉ D'APRÈS SES NOTES MANUELLES ET A L'AIDE DE LA STÉNOGRAPHIE.

QUATRIÈME LEÇON.

L'ordre, suivant lequel j'avais disposé les parties de ce Cours, avait été arrêté, lorsque le Concours pour la Chaire de Clinique externe devait commencer le deux décembre courant. Le renvoi de cette grande affaire m'oblige à changer la succession des objets dont je dois vous entretenir. — Celui dont je vais m'occuper, c'est le système musculaire, considéré sous le rapport physiologique.

J'ai fait ensorte que vous eussiez sur les muscles et sur les tissus musculaires, les connaissances anatomiques nécessaires pour entendre les idées physiologiques les plus générales. Lorsque j'aurai développé ces notions, le Cours annuel d'Ananatomie de cette Faculté sera assez avancé, pour que nous puissions porter notre attention sur la théorie des mouvemens de l'homme, sans que je craigne d'anticiper sur l'ordre de vos études.

Qu'allons nous faire ?....... Il faut que je vous l'indique, pour ne point perdre du temps. — Il se passe dans les muscles, pendant la vie, un grand nombre de phénomènes, et particulièrement de mouvemens très variés, qui sont les principes de fonctions et de symptômes morbides qu'il nous importe d'étudier. — Si ces phénomènes étaient le résultat nécessaire de la construction anatomique des muscles, M. le Professeur d'Anatomie, en vous donnant une idée exacte de leurs tissus, m'aurait épargné la peine d'étudier en particulier les faits et leur cause. La déduction naturelle des effets

suivant l'ordre mécanique, est si facile qu'elle découle elle-même de la cause. Mais il n'en est pas ainsi dans ces organes : les phénomènes ne sont pas prévus ; il faut les étudier directement et les classer. Le muscle est le siége où ils se passent, les tissus qui le constituent sont encore des instrumens qui contribuent à leur exécution ; mais vous n'y voyez rien que vous puissiez considérer comme leur cause. Les agens se dérobent à nos sens. — Ce sont néanmoins ces agens qui sont pour nous un objet essentiel d'étude. Pour les apercevoir, il faudra les chercher dans le système entier de l'homme ; car il faut se conformer à la maxime de Kant, adoptée par M. Cuvier, et que j'ai déjà citée : *La raison de la manière d'être de chaque partie d'un corps vivant réside dans l'ensemble, tandis que dans les corps bruts, chaque partie l'a en elle-même.*

En examinant quelles sont les causes actives qui opèrent les phénomènes vitaux dont je parle, il est aisé de voir que les muscles obéissent à deux influences différentes. Oui, les muscles ressortissent à *deux puissances*, dont chacune a ses droits et ses devoirs dans l'exercice du gouvernement de ces organes. Ces puissances sont, premièrement, l'*Homme considéré seulement comme vital* ; secondement, *l'Homme considéré comme psychologique*. — L'étude des relations des muscles avec ces deux *puissances* est difficile, mais elle est indispensable sous peine de ne rien comprendre, ni aux fonctions musculaires, ni à la théorie des maladies qui se rapportent à ces mêmes organes. — N'allez pas croire néanmoins que tout ce que vous rencontrerez dans cette voie ne soit que ronces : indépendamment de l'importance pratique de ces recherches, qui nous promet un dédommagement éloigné, l'examen de la combinaison des deux sortes de pouvoir, suivant les divers cas, est lui seul un objet spéculatif assez curieux.

Après ce Lemme, je vais distribuer les diverses parties de

notre travail dans les sections suivantes. La Physiologie du système musculaire sera divisée en deux grandes parties, dont l'une, qui sera *générale*, renfermera *l'Histoire raisonnée de tous les phénomènes vitaux observés dans les muscles*; et dont l'autre, qui sera *particulière*, comprendra *la Théorie de tous les mouvemens composés musculaires qui s'exécutent chez l'homme.* — Dans la première division seront cinq articles. 1º Le premier aura pour objet l'exposé rapide des *phénomènes privés* des muscles. Cette expression a besoin d'un commentaire, sous peine de n'être pas comprise. D'abord elle n'est pas très-usuelle; secondement elle est ancienne, puisqu'elle est de Galien; enfin, elle a été reproduite par Chaussier, mais mal définie, sans doute, par inadvertence. En parlant de l'*usage des parties du corps*, DE USU PARTIUM, on appelle *phénomènes privés* dans un organe, ceux qui paraissent ne se rapporter qu'aux intérêts de cet organe, et qui n'ont aucune relation apparente avec le système entier. Il semble que cette dénomination fait allusion à une comparaison des fonctions qui s'opèrent chez un citoyen: de ces fonctions, il y en a qui se raportent à sa conservation et à toute sa vie individuelle; les autres sont celles qui constituent ses relations avec ses concitoyens et avec l'état. Les premières sont *privées*, et les autres *publiques*. — D'après cela, vous devez sentir quelles sont les fonctions, et plus généralement quels sont les phénomènes des muscles qui doivent porter le titre de *privés*. — Tous les phénomènes qui se rapportent au Système, sont dits *publics*.

Après les phénomènes *privés* viennent les phénomènes *publics*, dont je vais faire les divisions générales. Ainsi, 2º il faut voir d'abord comment ils sont relativement à la *puissance vitale*. Vous imaginez bien que le rapport doit être tantôt *actif*, tantôt *passif*. Il nous faut étudier l'*influence que le muscle exerce sur le Système purement vital*; ensuite l'*action que le Système purement vital exerce sur les*

muscles. — 3° Puis viendra l'étude des relations des muscles avec la *puissance animale*, et cette étude sera de même divisée en deux, dont l'une aura pour objet l'*influence des muscles sur le moi de conscience*, et l'autre l'*action de l'Ame sur les muscles.*

4° Un objet de la plus grande importance qui a été peu étudié par la plupart des Physiologistes, c'est l'*Histoire des relations réciproques des deux Causes actives, de la Force Vitale et de la Force Morale, dans la coopération des fonctions musculaires.* Notez, dès ce moment, que l'influence des muscles sur le système vital, n'est pas toujours en proportion de l'influence que ce système exerce sur l'âme; et que, de même, le pouvoir de l'Ame peut éprouver, dans un muscle, plus ou moins de docilité relativement à une faculté, que relativement à une autre. L'examen de ces relations entre dans la partie de la Physiologie que Bacon a désignée sous le nom de *Philosophie de l'Alliance qui existe entre l'Ame et le Corps.* Pour rectifier ce titre disons: *Alliance de l'Ame et du Corps vivant*; car la *Puissance Morale* ne paraît pas pouvoir agir sur un corps qui n'aurait pas les facultés vitales essentielles, quoique quelques observations de Choléra épidémique aient semblé nous prouver le contraire. Il faudra porter une attention spéciale sur cette portion de la *Doctrine de l'Alliance*, parce qu'elle est non seulement curieuse, mais encore d'une nécessité indispensable pour la théorie des paralysies, des convulsions et de quelques autres maladies qui s'y rapportent. — 5° Dans le cinquième article, nous comprendrons tous les mouvemens musculaires qui ne sont pas dirigés par la *Puissance Psychologique*, et qui cependant ont toute la régularité des mouvemens volontaires. Ainsi, nous traiterons des *mouvemens instinctifs* et des *mouvemens automatiques.* Nous y ajouterons l'examen des fonctions musculaires qui ont été prescrites d'abord par l'âme, qui continuent, quoique la volonté

ne soit plus présente, et qu'à cause de cela j'appellerais volontiers *mouvemens par tacite conduction.*

La Physiologie particulière du Système musculaire, contient la mécanique spéciale de tous les mouvemens complexes, volontaires, instinctifs et automatiques, qui s'exécutent chez l'homme ; tels que sont les mouvemens de *progression* ou de *locomotion*, les *exercices techniques*, les mouvemens nécessaires à la *mastication*, la *loquèle*, la *voix*, la *respiration*, la *toux*, *l'éternuement*, etc. — Un Traité complet de ces objets serait d'une étendue telle qu'il faudrait plusieurs Cours pour les embrasser. Je dois me contenter de vous indiquer les *faits principes* de chaque section, et d'ajouter aux livres élémentaires que vous lisez, quelques remarques qui puissent vous faire voir la relation de la Science que je suis chargé d'enseigner, avec la Médecine-pratique.

I. — PHYSIOLOGIE GÉNÉRALE DU SYSTÈME MUSCULAIRE.

1° *Phénomènes privés.*

Je n'ai rien de particulier à dire sur la conservation de la constitution des muscles; ces organes sont dans les mêmes conditions que toutes les parties molles : il y faut un pouvoir conservateur, sans lequel tous les tissus se décomposeraient et se pourriraient promptement.

a. Il arrive quelquefois que des muscles s'altèrent dans leur substance, perdent leur organisation normale, se transforment en un tissu qui les rend incapables de leurs fonctions. Je ne serais pas surpris que cette altération fût la suite d'une impression locale contre laquelle le muscle aurait réagi, ce dont nous verrons bientôt des exemples; ou bien, qu'elle fût encore une manifestation de quelque affection constitutionnelle, ce dont je dois vous entretenir plus tard. Mais nous avons des cas où le mal s'est fait sans qu'on ait pu l'attribuer à aucune cause étrangère à l'organe. Ainsi, Duverney a vu

plusieurs fois des muscles convertis en une substance molle presque pultacée. Si je ne me trompe, une observation de Vicq-d'Azyr se trouve dans le même cas : cet auteur parle d'un adulte dans lequel plusieurs muscles étaient convertis en tissu cellulaire (1). La transformation de muscles en une masse graisseuse a été connue d'Aristote, et bien constatée par Salzman, Leeuwenhoeck (2), et de nos jours par M. Cruveilhier. Mais on ne parle point de ses causes.

Dans certains cas, on ne peut s'empêcher de rapporter les effets dont il s'agit à une formation vicieuse de ces organes dans les actes de développement. Il est vraisemblable que primitivement il a manqué une condition de la constitution, condition qui était *nécessaire pour assurer la durée* de l'organe.

Entre les maladies innées, il en est de purement locales, que l'on peut considérer comme des infirmités primitives de l'organe, qui exposent le tissu à une corruption, sans avoir rien de commun avec les effets des affections *constitutionnelles* ou de l'unité vitale.

b. Les muscles sont susceptibles de se modifier vitalement en vertu d'une impression locale, et de réagir localement dans leur propre intérêt. — Ne parlons ici ni de l'inflammation qui est commune à toutes les parties, ni de l'irritation, qui doit nous occuper beaucoup ; je me borne à remarquer les faits suivans. 1° Les muscles souvent exercés prennent un développement, une consistance et une force de cohésion physique qui leur donnent plus de probabilités de durée. Vous savez que les muscles des membres dont les artisans se servent le plus, prennent un volume et une dureté qu'on ne voit point dans les autres. Toutes choses égales ; les jambes des personnes qui ne vont point à cheval, sont

(1) Gardane, *Eloge de Bordeu.*

(2) Haller, *Phys.*, tom. IV. pag. 422.

plus musculeuses que celles des cavaliers, et les bras des boulangers sont plus forts et plus durs que ceux des gens de lettres. Chez les animaux du même genre, dont les uns sauvages, mènent une vie très active, tandis que les autres, privés et soignés, font peu de mouvement ; ce ne sont que les premiers qui ont des muscles durs et coriaces. En disséquant un loup et un chien de grande taille, dans une salle de dissection de la Faculté, nous trouvâmes que les muscles du premier étaient extrêmement durs, et émoussaient à tout instant le tranchant des scapels, tandis que les muscles du chien étaient comme ceux de l'homme. — 2° Une compression exercée long-temps sur les muscles peut provoquer un endurcissement qui va jusqu'à la conversion en tendon. C'est ce qu'a vu Lieutaud, aux *droits* du bas-ventre, chez un chapelier, âgé seulement de trente ans, mais fort laborieux, qui avait long-temps travaillé, en appuyant cette partie sur le bord d'une table (1). — Je n'ose point mettre à côté de ce fait, ce que je trouve dans le *Museum Anatomicum* de Walter. L'auteur parle d'un sujet chez lequel on voyait des muscles changés en tendons (2), mais il ne dit point par quelle cause.

Un fait très utile à bien connaître parmi les phénomènes privés des muscles, c'est le *ton*. On appelle ainsi (quand on parle de ces organes), *une tendance continuelle des fibres à se raccourcir insensiblement, et même à se rapprocher les unes des autres, de sorte que quand il n'y a pas d'obstacle, le muscle tend continuellement à se resserrer dans tous les sens*. Haller et quelques auteurs plus récens, prétendaient que cette disposition était une espèce d'élasticité, et par conséquent une propriété de tissu ; mais cette opinion n'a pas pu se soutenir. La preuve la plus vulgaire de la vitalité

(1) *Histor. Anat.*, *lib. IV*, *obs.* 150.
(2) Sect. II, pag. 869.

de ce phénomène, c'est la prompte distorsion de la bouche au moment de l'attaque d'une hémiplégie. Dès que la moitié du corps est atteinte de résolution, il arrive souvent que les muscles du visage, du côté sain, deviennent prédominans sans influence de la volonté, sans spasme permanent. C'est seulement en vertu de la tendance dont je parle, que la bouche est entraînée vers ce côté, au préjudice des muscles du côté opposé qui ont perdu cette force vitale, quoique les propriétés de tissu n'aient pas eu le temps de s'affaiblir, et que les qualités physiques de ces organes soient intactes.

Il ne faut pas croire, pourtant, que la paralysie emporte avec soi l'affaiblissement du *ton*.

Organicisme.

DE L'EMPLOI DU TARTRE STIBIÉ A HAUTES DOSES, CONTRE LES LÉSIONS TRAUMATIQUES;

PAR J. FRANC,

Premier chirurgien-chef interne à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de Montpellier, etc.

TROISIÈME ET DERNIER ARTICLE.

Parmi les faits de traumatisme de la tête, traités par le tartre stibié à hautes doses, voici un des cas les plus graves: il appartient à la Clinique de Delpech, et a été recueilli par M. Coste.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 20.

Chazot (Joseph-Isidore), portefaix, natif de Montpellier, âgé de dix-huit ans, d'un tempérament bilieux, d'une très bonne constitution, aidait, le 27 octobre 1829, à descendre un tonneau dans une cave. L'escalier par lequel il fallait passer, était très rapide; il se plaça en avant et en dessous du tonneau, pour en diriger la marche, pendant que deux hommes la ralentissaient, au moyen de deux cordes; mais celles-ci ayant cédé, le tonneau, obéissant à la pente, roula avec force, et entraîna, avec lui, Chazot, sur la tête duquel il passa, et produisit une large plaie dans la région temporale gauche. Le malade fut relevé, et transporté, sur-le-champ, à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi. Voici en quel état il fut trouvé:

Il existait, à la région latérale de la tête, une large plaie, dont le lambeau pendait sur la joue; cette plaie s'étendait, depuis la partie moyenne de l'arcade sourcillière, où elle for-

mait des dentelures, jusqu'en arrière du pavillon de l'oreille, en passant audessus de la ligne courbe qui donne attache au crotaphite : ce muscle détaché dans une grande partie de son étendue, présentait plusieurs déchirures ; le périoste avait été respecté, et aucune fracture ne put être constatée à la voûte du crâne ; cependant une hémorragie abondante, qui avait lieu par l'oreille, en faisait craindre une, vers la base. Les facultés intellectuelles étaient conservées ; le malade répondait à toutes les questions qu'on lui faisait, mais avec un air d'impatience.

Après avoir bien examiné le malade, et constaté que la tête seule était contuse, on la rasa ; on nettoya la plaie, et la ligature d'un rameau de l'artère temporale étant pratiquée, on affronta les bords de la plaie, au moyen de huit points de suture. Deux heures après, le pouls du malade qui, à midi, était petit et fréquent, devint fort et dur. On fit une saignée de douze onces, qui fut réitérée vers la nuit.

Le lendemain 28, les bords de la plaie sont exactement affrontés ; les points de suture en bon état ; il n'y a de gonflement que dans leur trajet ; il est peu considérable. Peau chaude ; pouls plein, dur et fréquent ; cent pulsations par minute ; langue humide ; l'hémorragie de l'oreille continue. Prescription : douze grains de tartre stibié, à prendre de trois en trois heures ; infusion de sureau ; saignée de douze onces.

29, l'émétique a provoqué des vomissemens nombreux, la peau est devenue plus chaude, et le pouls plus fréquent. Le matin, le pouls tombe, il donne septante-cinq pulsations par minute ; peau chaude et halitueuse ; facultés intellectuelles en bon état ; ventre souple, indolent ; langue humide ; paupières gauches engorgées, ainsi que la région jugulaire correspondante ; l'hémorragie de l'oreille paraît avoir cessé. On suspend l'émétique, à cause des accidens qu'il a produit. Prescription : eau de riz gommée, alternée avec la limonade végétale ; fomentations froides sur la tête.

30, par un mal-entendu, hier, le malade a pris l'émétique; il a été supporté; les urines ont coulé; la nuit a été bonne. Pouls un peu moins fréquent qu'hier; la chaleur de la peau est toujours halitueuse; le ventre est souple, indolent; les facultés intellectuelles conservées; le lambeau est gonflé, sa base fluctuante, ses bords sont réunis. On supprime les points de suture; on fait une contre-ouverture à la base; il n'en sort que du sang. On profite de l'erreur commise la veille, pour continuer l'émétique, puisqu'il est supporté. Prescription: quinze grains de tartre stibié, eau de riz gommée.

31, Pouls soixante-deux pulsations; température basse; langue naturelle, selles liquides; tête libre, lambeau dégorgé presque en totalité; quatre heures de repos; le malade demande des alimens. Prescription: vingt grains de tartre stibié; eau de riz gommée; deux bouillons.

1er novembre, il y a eu, un léger mal de tête, qui a peu duré; pouls un peu plus fréquent que la veille, soixante-dix pulsations; en comprimant le lambeau, on fait sortir un peu de pus par la contre-ouverture. Prescription: vingt grains de tartre stibié; soupe le matin; bouillons le soir.

2, le malade a dormi six heures; amaigrissement très rapide; pouls soixante pulsations par minute; langue blanche; ventre souple, affaissé, indolent; la réunion de la plaie se soutient. Prescription: vingt grains de tartre stibié; deux soupes; quatre bouillons.

3, pouls soixante pulsations; le malade est bien; on suspend l'émétique. Trois soupes; trois bouillons.

Les jours suivans, le mieux se soutient; on remarque un affaissement des traits, un amaigrissement considérable, comme à la suite des maladies graves.

8, il est survenu hier des douleurs dans l'oreille gauche; le pouls s'est élevé, et ces symptômes ont cédé, à une hémorragie d'environ douze onces, par le conduit auditif. Ce matin

le malade est calme, il a reposé la nuit, le pouls est à son rithme naturel.

Les jours qui suivent, le malade se rétablit d'une manière sensible; il reprend ses forces; on augmente la quantité de ses alimens, et il sort de l'Hôtel-Dieu, le 17 novembre.

Il arrive assez souvent, à la suite de l'administration du tartre stibié à haute dose, que les premières prises de ce médicament, donnent lieu à des vomissemens nombreux, à des selles répétées, et ces accidens produisent de l'anxiété, une agitation considérable, l'élévation de la température de la peau, et enfin l'augmentation des battemens du pouls; cet état se maintient assez long-temps, dans quelques circonstances, pour qu'il porte des médecins craintifs, et peu habitués à l'emploi de l'émétique à haute dose, à suspendre cette médication. Il faut le dire aussi, dans la pratique civile, le médecin est pressé, souvent, par les personnes qui environnent le malade, de suspendre un médicament qui donne lieu à des troubles, en apparence, aussi graves.

Mais les choses ne restent pas long-temps dans cet état. Après ces accidens tumultueux, on voit survenir un état de calme extraordinaire; le pouls tombe, la température de la peau s'abaisse; on remarque un grand affaissement dans les traits de la face; la faiblesse du malade devient extrême; il soulève à peine ses membres engourdis. Les facultés intellectuelles se conforment en quelque sorte à cet état; la pensée semble se former lentement; car les malades ne répondent que, de loin en loin, aux questions qui leurs sont faites sur ce qu'ils éprouvent.

On a pu remarquer, dans cette observation, que des accidens se sont développés à la suite des premières doses d'émétique; que ces accidens ont motivé la suspension de ce médicament; et que, malgré cette suspension, l'émétique ayant

été donné au malade par erreur, a produit un état de calme et de bien-être, dont l'habile praticien qui l'administrait, a su profiter, pour conduire à bien cette lésion traumatique. La gravité de la lésion, n'était pas seulement dans la plaie extérieure, mais bien dans l'écoulement sanguin qui se faisait par l'oreille gauche, et qui est le symptôme de la fracture d'une partie de la base du crâne. M. le professeur Lallemand a démontré, que dans les hémorragies qui se font par les oreilles, à la suite d'un traumatisme violent, il y a toujours fracture du rocher. Dans cette observation, l'opinion du professeur Lallemand, est confirmée par celle de Delpech, qui avait écrit en tête de ce fait, et de sa propre main : *Plaie de tête, avec fracture de la base du crâne.*

Lorsque je rapportais, au commencement de ce mémoire, les observations de Jean Milhau et de P. Vabres, relatives à des traumatismes graves du pied, et de l'articulation tibio-astragalienne, j'avais confusément dans la tête une autre observation très remarquable, et du même genre, qui s'était passée sous mes yeux. Après des recherches nombreuses, j'ai retrouvé cette observation dans les cahiers de clinique du docteur Lafosse.

SALLE SAINT-ÉLOI, N° 23.

Destruel (Jean), âgé de trente-deux ans, cultivateur, entra à l'hôpital Saint-Éloi, le 8 avril 1829. Cet homme venait de se traverser le pied, avec la dent d'une pioche ; l'instrument avait pénétré depuis le côté externe du dos du pied, et était ressorti par la plante. L'étendue de la solution de continuité, faisait penser que l'instrument qui l'avait produite, pouvait avoir huit ou neuf lignes de diamètre dans tous les sens. La peau, le tissu cellulaire, les muscles, les vaisseaux, les nerfs, avaient été broyés et détruits, dans tout le trajet qu'avait parcouru l'instrument : le malade souffrait beaucoup de sa bles-

sure ; le 8 au soir, il fut saigné, et le pied fut enveloppé d'un cataplasme émollient; le 9, on prescrivit huit grains d'émétique en quatre fois, tisane d'orge, diète.

10, le malade a vomi après la première dose seulement; point de selles; pouls lent; température peu élevée ; moins de douleur ; il a dormi toute la nuit. Prescription: huit grains d'émétique en quatre fois ; deux soupes.

11, le malade est bien, il n'a pas vomi, il ne souffre pas du ventre ; le pied n'est ni gonflé, ni douloureux. Prescription : huit grains d'émétique en quatre fois.

12 et 13, le mieux se soutient ; on continue l'administration du tartre stibié.

14, le malade est bien ; le pouls est d'une lenteur remarquable ; la température de la peau est basse ; les traits de la figure affaissés. On diminue la prescription d'émétique de deux grains ; six grains seulement.

15 et 16, on n'observe aucun engorgement du côté du pied ; quatre grains d'émétique seulement.

17, le malade n'a pas de fièvre; le pied n'est ni enflammé, ni gonflé, et les saillies naturelles du pied sont bien évidentes. L'émétique est suspendu.

Cet état d'amélioration successive, se poursuit jusqu'au 11 mai, jour auquel la cicatrice, au dos et à la plante du pied, a été complète.

Le 12, le malade sort de l'hôpital.

Quand on songe à la gravité de cette lésion, on a lieu d'être étonné qu'elle ait été guérie, sans aucune espèce d'accident. Je le demande, était-il possible, au moyen des antiphlogistiques seulement, d'obtenir un résultat si prompt et si heureux dans un cas aussi grave? Tout le monde sait combien sont douloureuses les lésions du pied ; ce qui s'explique par le nombre considérable de nerfs qui se distri-

buent à cette partie du membre inférieur. L'observation démontre, que le tétanos est fréquemment la conséquence des plaies par instrument piquant et contondant du pied ; elle a prouvé même, dans beaucoup de circonstances, que les opérations pratiquées sur cette partie, étaient suivies des accidens les plus graves, à cause de la sensibilité exquise dont elle jouit (1).

Il est impossible que plusieurs os du tarse n'aient pas été complètement broyés, et leurs articulations détruites ; que des branches nerveuses n'aient pas été contondues, déchirées ; eh bien ! malgré ces désordres, cette lésion n'a pas été, même suivie du moindre gonflement du pied. Combien ne doit pas être puissante la médication, qui enraye les effets d'une pareille lésion.

Dans ce cas, l'émétique à haute dose a été d'autant plus profitable au malade, qu'il s'agissait d'un ouvrier, d'un prolétaire ; car les hommes du peuple, selon l'observation de Ramazzini, supportent difficilement la saignée, parce qu'ils se nourrissent mal, faisant usage habituellement, d'alimens peu chargés de matériaux de nutrition.

Ce fait peut être rapproché de ceux de Jean Milhau et de P. Vabres, comme étant un des cas dans lesquels, l'émétique à haute dose a produit les effets les plus remarquables.

Alexandre Schinas, étudiant en médecine, de Constantinople, âgé de vingt-quatre ans, d'un tempérament nerveux sanguin, se blessa en disséquant, le 14 février 1833, la première phalange du doigt médius de la main gauche. Les premiers momens se passèrent sans douleurs ; mais, deux

(1) Nous avons, en ce moment, dans la salle Saint-Éloi, n° 16, de l'Hôtel-Dieu, un homme affecté de tétanos, à la suite de l'extirpation d'une tumeur cancéreuse au pied gauche.

jours après, elles se manifestèrent, et dans la nuit qui suivit, elles furent très violentes. Le lendemain, 17 février, à une heure après midi, le malade se rendit chez M. Lallemand, qui lui incisa le doigt tuméfié, et lui conseilla de prendre des bains et de l'environner de cataplasmes; mais ces moyens ne produisirent pas d'amélioration; l'inflammation envahit tout le doigt, et puis tout le reste de la main. M. Lallemand fait une nouvelle incision sur le dos de la main, qui produit un soulagement momentané, le gonflement se propage à l'avant-bras, qui est tendu, rouge et douloureux.

22 février, on prescrit douze grains de tartre stibié, dans quatre onces de sirop diacode, à prendre en quatre fois. Vomissemens répétés à chaque dose; la dernière produit un assoupissement de quelques minutes, après quoi, le malade est pris de délire, et éprouve tous les symptômes d'une espèce d'entoxication par l'opium. Le pouls faiblit, devient irrégulier, les extrémités sont froides, les pieds couverts d'une sueur visqueuse. Prescription: sinapismes, tisane de café vert, potion antispasmodique. Dans la nuit, le délire diminue un peu; le pouls est un peu plus sensible.

23, la tête est encore troublée; il a de la peine à reconnaître ceux qui l'environnent. On suspend l'émétique. Le soir, le gonflement s'étend à tout l'avant-bras. On prescrit douze sangsues au-dessus du coude. Sommeil très agité, défaillance.

24, M. Lallemand prescrit huit grains d'émétique dans deux onces de sirop diacode seulement. Point de vomissemens, quelques nausées, point de selles. Les douleurs diminuent, le malade a dormi cinq heures pendant la nuit.

25, douleurs presque nulles; sommeil calme et profond; il n'existe plus de gonflement à l'avant-bras. Prescription: huit grains d'émétique.

26, M. Lallemand étant indisposé, je vis moi-même le malade, qui me dit, que la nuit avait été calme, le sommeil

profond, et les douleurs du membre affecté nulles ; en conséquence, je fis suspendre l'émétique.

27, mieux très sensible; il n'existe plus de gonflement, à l'avant-bras et à la main, le malade prend quelques alimens.

Les jours suivans, il va de mieux en mieux, il ne se plaint que d'une grande faiblesse dans les membres inférieurs.

3 mars, la main et l'avant-bras malade étaient tout-à-fait dégonflés.

Ce fait, qui m'a été communiqué par M. Dallas, est surtout remarquable, par les circonstances qui ont accompagné l'administration de l'émétique, uni à une trop forte dose d'opium. J'ai déjà mentionné, au commencement de ce mémoire, les effets pernicieux de ce médicament chez les hommes, dont le genre nerveux est trop irritable. L'opium a produit ici, d'autant plus facilement, cet effet d'excitation, qu'il s'agissait d'un jeune homme du Levant; et l'on sait que, chez les Orientaux, l'opium a généralement pour effet de produire une exaltation cérébrale vive, poussée dans quelques circonstances jusqu'à l'ivresse, et analogue, en quelque sorte, aux effets produits, chez nous, par le café et les boissons alcooliques.

La diminution de la dose d'opium unie au tartre stibié, a suffi pour amener la tolérance de ce dernier médicament, qui a arrêté une inflammation très-intense du membre supérieur, suite d'une blessure faite en disséquant, qui aurait pu, en se propageant au tronc, être suivie des conséquences les plus graves.

L'observation a démontré, depuis long-temps, que les blessures faites en disséquant, sont suivies souvent des accidens les plus formidables. Les symptômes qui accompagnent ces blessures, ont une marche prompte et terrible ; l'inflammation se propage avec une rapidité extrême, des doigts qui sont habituellement le siége de ces lésions, au reste de la main, à

l'avant-bras, au bras, à la poitrine, et parvenue à ce point, des symptômes de pleuropneumonie se manifestent, et le malade meurt, sans qu'aucune médication puisse l'arracher à ce résultat fatal. Les exemples de cette espèce ne sont pas rares dans la science; je me rappelle moi même, l'observation d'un élève de l'Hôtel-Dieu de Lyon, mort, dans quatre jours, après s'être fait une blessure à la paume de la main, en brisant une côte, pour découvrir les organes pectoraux, à l'autopsie d'un cadavre.

SALLE SAINT-COME, N° 15 (1).

Thomas Linguiglia, âgé de trente-trois ans, doué d'une forte constitution, né à Saint-Laurent (duché de Gênes), étant occupé à plier la grande voile d'un navire, se laissa tomber sur un des rebords latéraux, de la hauteur de vingt-cinq pieds environ, sur le haut de la cuisse gauche; il en résulta un grand ébranlement de l'articulation ilio-fémorale de ce côté. Après l'accident, le malade fut transporté à Perpignan, et de là, à l'hôpital de Montpellier, où il entra, le 4 août 1829. Il présentait les symptômes suivans: intumescence générale de la cuisse; rougeur de la peau, dans toutes les régions, postérieure, interne et antérieure; le jarret est contus; les ganglions inguinaux gauches sont gonflés et douloureux.

5 août, à la visite du matin, Delpech prescrit quinze grains de tartre stibié, dans six onces d'eau, à prendre une once, de trois en trois heures, dans trois onces d'infusion de tilleul, dix gouttes de laudanum dans chaque dose, limonade végétale pour boisson; diète.

6, point de fièvre; température naturelle; diminution considérable de la tuméfaction de la cuisse; la peau est moins

(1) Observation recueillie par M. Lafosse.

rouge; le malade a vomi, aux deux premières doses; deux selles après les dernières. Prescription : quinze grains d'émétique, *ut suprà.*

7, le dégorgement a fait plus de progrès, surtout en arrière et au côté interne de la cuisse; il se forme deux petits abcès en avant. Le pouls donne soixante-huit pulsations par minute; la température est fraîche; le malade ne souffre pas; il a dormi; point de vomissemens; six selles dans la nuit. Prescription : dix-huit grains d'émétique, en six doses, avec dix gouttes de laudanum, dans chaque dose.

8, le malade est encore mieux qu'hier; émétique continué.

9, le dégorgement du membre est complet; il existe deux foyers purulents. Prescription : deux pots de limonade; émétique suspendu.

10, on ouvre les deux abcès de la partie antérieure de la cuisse; le malade se trouve tout à fait bien, et demande des alimens. Demi-quart, deux soupes, eau de riz gommée pour boisson.

Les jours suivans, les deux abcès s'épuisent et les ouvertures faites à la peau se cicatrisent.

27 août, le malade sort de l'hôpital parfaitement guéri.

On pourra dire, que chez ce malade, le tartre stibié à haute dose aurait pu être suppléé par les antiphlogistiques, et que l'on aurait obtenu le même résultat; mais il faut cependant tenir en compte, l'ébranlement de l'articulation ilio-fémorale, qui n'a donné aucun signe de lésion après l'emploi du tartre stibié; il faut considérer aussi, que le gonflement de la cuisse était général, que la peau de cette région était enflammée dans presque toute son étendue; que tous ces symptômes graves, enfin, survenus à la suite d'une violence considérable, auraient pu être suivis de grands désordres; de suppuration de l'articulation ilio-fémorale, de

fusées purulentes, tout le long des muscles de la cuisse, du ramollissement de ces derniers et de leur destruction ; de toutes les circonstances fâcheuses, enfin, qui accompagnent l'inflammation sur-aiguë de cette partie du membre inférieur. Au lieu de cela, les choses se sont passées avec le plus grand bonheur, dans un très court espace de temps, au moyen de l'emploi de l'émétique à haute dose. Qui pourrait garantir que les antiphlogistiques, eussent produit un effet aussi heureux et aussi prompt. La saignée générale, les sangsues appliquées sur la surface de la cuisse, auraient-elles pu arrêter la marche du mal, en l'atteignant dans sa source, qui est, à n'en pas douter, le système nerveux ébranlé, et mettant en jeu secondairement le système circulatoire.

SALLE SAINT-COME, N° 11.

Jacques Stabter, hussard, âgé de vingt-un ans, d'un tempérament robuste, entra à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi, le 2 juin 1833, pour une blessure qui venait de lui être faite dans le pli de l'aine gauche, par un coup de pied de cheval ; la plaie avait près d'un pouce d'étendue transversale, et s'étendait dans la direction et vers le milieu du ligament de Fallope, entre le cordon des vaisseaux spermatiques et la veine crurale. Le coup fut porté si violemment, que l'individu fut renversé, et resta quelques instans en syncope. Avant son entrée à l'hôpital, on avait déjà appliqué sans succès, quinze sangsues sur la partie blessée.

Le malade souffrait extrêmement dans le pli de l'aine et dans les régions voisines ; la pression sur ces parties était extrêmement douloureuse ; il était pris, de temps à autre, de soubresauts, de mouvemens convulsifs des membres, et la douleur du pli de l'aine devenait, de plus en plus intense : le malade était dans un état d'anxiété extrême ; la peau était chaude et brûlante ; le pouls donnait cent deux pulsations

par minute. Quelques momens après son entrée à l'hôpital, il fut saigné; mais la saignée ne produisant pas de rémission, je prescrivis moi-même, le soir, huit grains d'émétique en quatre fois, et chaque fois, avec demi once de sirop diacode. La nuit, l'émétique ne produit pas de vomissemens; le pouls tombe; la température de la peau s'abaisse; et le matin, le malade était abattu et comme anéanti.

3 juin, à la visite, le malade ne souffrait presque pas du pli de l'aine. Le pouls donnait soixante-cinq pulsations par minute. M. Lallemand continue la prescription de l'émétique, qui donne lieu, cette fois, à quelques vomissemens et à quelques selles.

4, les vomissemens et les selles ont cessé; la cuisse du côté malade, qui était douloureuse, et qu'on ne pouvait remuer qu'avec une grande difficulté, a éprouvé beaucoup d'amendement. Pouls soixante pulsations par minute. Prescription: huit grains d'émétique en quatre fois; diète.

5, le malade a encore vomi et a eu deux ou trois selles; cependant il se trouve mieux; la tuméfaction de la cuisse est à peine sensible; le pouls est faible, lent, et ne donne que cinquante pulsations par minute. Le malade est abattu, altéré; la plaie présente un très bon aspect, son fond et ses bords sont de belle couleur rouge. On suspend l'émétique; deux soupes.

6, et les jours suivans, le malade va de mieux en mieux, et prend des alimens successivement plus copieux. Il sort le 25 juin, après que la blessure du pli de l'aine est complètement cicatrisée.

Deux issues fâcheuses pouvaient être supposées, de prime-abord, à cette lésion; premièrement, l'inflammation et la suppuration des muscles de l'abdomen et du péritoine correspondant, d'autre part, le développement d'une affection tétanique. On a pu remarquer d'abord, que le pli de l'aine

était extrêmement douloureux; cette sensibilité extrême, s'étendait aux parties avoisinantes du bas-ventre et de la cuisse. Le plus léger contact de la main sur ces parties était insupportable; et le malade, quoique plein de courage, se refusait à cet examen. Il existait en même-temps des symptômes nerveux, des spasmes du tronc et des extrémités, qui autorisaient à penser que le tétanos se développerait, en peu d'instans. Que faire? Quels moyens employer au milieu de ces circonstances graves? Comment combattre à la fois les douleurs si vives et si poignantes du pli de l'aine, et les phénomènes nerveux qui se manifestaient? Pouvait-on, raisonnablement, se confier à l'emploi seul des antiphlogistiques? L'expérience en fut malheureuse dans les premiers momens, et une saignée considérable pratiquée, ne produisit aucune espèce de rémission. Il était donc urgent, d'en venir à l'emploi d'une médication qui pût combattre à la fois, et les phénomènes nerveux, et l'inflammation sur-aigue qui était imminente.

Le tartre stibié à haute dose a produit, dans cette circonstance, la cessation brusque de toute espèce d'accidens, et cela, en donnant lieu aux mêmes effets, que nous avons mentionnés plusieurs fois; c'est-à-dire, en faisant tomber le pouls, de cent deux pulsations, à cinquante; en abaissant proportionnellement la température de la peau; en ralentissant, en un mot, la marche de toutes les fonctions organiques; ce qui donne lieu à cet état de collapsus et d'anéantissement, qui accompagne toujours l'administration de l'émétique, toutes les fois, qu'employée à propos et à temps, cette administration est suivie de ses phénomènes ordinaires.

Je pourrais citer un plus grand nombre de faits de lésions traumatiques traitées, avec le même succès, par l'émétique à haute dose; mais peut-être, le rapport d'autres observations, pourrait devenir fastidieux; je crois d'ailleurs avoir cité des lésions traumatiques de presque tous les genres, soumises à la médication stibiée. Je terminerai par quelques considéra-

tions et quelques propositions générales, qui seront comme le résumé, de la plupart des faits, qui découlent naturellement des observations.

L'inflammation, suite du traumatisme grave, avait été combattue jusqu'ici par les antiphlogistiques, presque constamment sans succès, parce que les antiphlogistiques les plus énergiques, tels que la saignée générale et locale, ne s'adressent qu'au système sanguin. Deux élémens, à n'en pas douter, président au développement de l'inflammation dans tous les tissus; ces élémens sont, la stimulation nerveuse et la fluxion vasculaire. La stimulation précède même toujours la fluxion, en sorte qu'il serait facile de démontrer que, dans l'inflammation traumatique et autre, le système nerveux étant affecté le premier, c'est lui qui met en jeu l'action du système vasculaire. L'inflammation une fois développée, il existe souvent une espèce de balancement des phénomènes nerveux et des phénomènes fluxionnaires. Il arrive dans beaucoup de circonstances, toutefois, que l'équilibre se détruit, et alors, on observe la prédominance des phénomènes nerveux sur les phénomènes fluxionnaires; dans d'autres cas, une disposition inverse se manifeste. C'est pour avoir perdu de vue ces faits, qui résultent de l'observation la plus exacte, que l'on a opposé, pendant si long-temps, la saignée locale et la saignée générale à toutes les inflammations; comme si, dans l'inflammation, le médecin n'avait à combattre, dans tous les cas, que l'action augmentée, viciée, etc., du système vasculaire. Chose remarquable! une révolution médicale s'est opérée, naguère, dans ce sens, et l'on a vu la grande majorité des médecins, n'opposer aux inflammations, dans toute espèce de cas, que les émissions sanguines générales et locales.

L'inflammation traumatique, se distingue surtout des autres inflammations, par la prédominance d'action du système nerveux: or, c'est surtout dans cette espèce d'inflammation que les antiphlogistiques se sont montrés, tout d'abord, insuf-

fisans. Dans les cas de traumatisme grave, les médecins portent encore le pronostic le plus funeste, appliquent souvent des remèdes sans aucune espèce d'espoir, et, dans beaucoup de circonstances, pour satisfaire les malades et leur entourage. Quand le traumatisme occupe un membre, on s'empresse d'amputer, pour éviter les accidens. Le traumatisme de la tête, combattu seulement par les moyens ordinaires, donne lieu, dans beaucoup de cas, aux accidens les plus graves; et plus tard, à la longue, les malades sont surpris par une mort soudaine, parce qu'on n'a pas pu arrêter, dans sa marche, une inflammation sourde et mortelle. A quoi attribuer les insuccès de cette nature, si ce n'est à cette circonstance, que l'inflammation n'est pas combattue, dans sa cause originelle?

Il y avait un problème à résoudre : c'était celui de trouver, un médicament qui pût combattre, à la fois, l'innervation ébranlée, commue, puis réagissant avec force; et d'autre part, le système circulatoire en convulsion, d'une manière secondaire; il fallait trouver, un remède qui abattit d'abord, l'action nerveuse et vasculaire, pour que ces deux actions pussent être régularisées ensuite, après avoir évité les accidens du traumatisme. L'émétique à haute dose, remplit-il les indications? Telle est la question qui a été posée, et à laquelle je crois que les faits ont d'hors et déjà répondu.

Mais, comment le tartre stibié se comporte-t-il pour produire un pareil résultat? Faut-il admettre, que l'émétique agit, en produisant une dérivation salutaire sur les membranes muqueuses gastro-intestinales? Mais nous avons vu, que l'action de l'émétique sur la membrane muqueuse du tube digestif, était presque nulle, que les traces en était à peine apparentes; d'ailleurs, pour obtenir une dérivation salutaire, dans un cas de lésion grave, il faudrait supposer qu'il est possible d'irriter, sans accident, la muqueuse du tube digestif; et tous les médecins savent, que ces irritations,

même légères, sont suivies quelquefois d'accidens formidables : or, il est impossible d'admettre, que ce soit par une dérivation sur les voies gastriques et intestinales, que l'émétique atténue les accidens des lésions traumatiques Croirons-nous, sur parole, les explications des contro-stimulistes, sur lesquelles repose d'ailleurs, toute la doctrine médicale italienne? Est-il raisonnable de considérer ainsi le corps en masse, et non, comme un composé de diverses parties, jouissant à divers degrés de l'activité vitale, vivant chacune à leur manière, et vivant ensuite par l'ensemble qu'elles forment au moyen de leur réunion? Que de faits enveloppés, mal appréciés, voilés par les mots *stimulus*, *contro-stimulus*, et dont la Physiologie anatomique moderne, pourrait rendre compte d'une manière si sévère et si naturelle! Faut-il admettre, avec Delpech, que l'émétique agit par une espèce d'entoxication, qu'il passe dans le torrent circulatoire, et imprime au sang des modifications qui, secondairement, donnent lieu aux phénomènes nombreux de prostration, que nous avons eu l'occasion de décrire à plusieurs reprises? Adopterons-nous l'opinion de Magendie, qui croit que l'action de l'émétique, se manifeste spécialement sur le tissu pulmonaire et la membrane muqueuse qui tapisse le canal intestinal; tout en admettant que son action ne se borne pas là, et qu'il produit les effets qu'on observe habituellement, en passant par le torrent de la circulation?

Après avoir mûrement réfléchi sur ce sujet, il m'a semblé que l'action de l'émétique, se rapportait plus au système nerveux qu'au système circulatoire, que ce médicament jouissait d'une spécificité d'action sur les nerfs de la huitième paire, et sur les filets d'anastomose du grand sympathique qui se rendent à l'estomac; cette spécificité d'action peut être variable, suivant les doses, et peut, d'ailleurs, se transmettre, par continuité et de proche en proche, à toute l'étendue du système nerveux; c'est ainsi, qu'administré à petite dose,

l'émétique produit une excitation subite, des cordons stomachiques de la huitième paire et de ses anastomoses avec le grand sympathique, excitation qui donne lieu à des contractions répétées de l'estomac, et par suite au vomissement; c'est ainsi qu'administré à grande dose, l'émétique produit une espèce de stupéfaction des cordons stomachiques de la huitième paire, et des nerfs du grand sympathique qui se distribuent à l'estomac : par continuité, cet état de stupéfaction nerveuse se poursuit dans les deux plexus pulmonaires, ralentit, par suite, la fonction respiratoire, et de proche en proche toutes les fonctions organiques. Si l'on considère les liaisons intimes des nerfs pneumo-gastriques, avec le grand symphatique et avec la plupart des autres nerfs de l'économie; si l'on songe, que ces nerfs président aux fonctions les plus importantes, on comprendra facilement, comment l'innervation, modérée, ralentie, dans deux cordons nerveux aussi puissans, peut être la source du calme général, qui succède à l'emploi de l'émétique à haute dose.

Un des argumens les plus puissans en faveur de cette opinion, peut être tiré des expériences faites sur les animaux vivans. Des faits multipliés de ce genre prouvent que, soit que l'émétique soit introduit dans les vaisseaux, d'une manière directe, soit qu'on l'applique sur une solution de continuité faite à dessein sur les tissus, il produit constamment les mêmes phénomènes que l'on observe lorsqu'il est introduit dans la cavité de l'estomac; c'est-à-dire, qu'à petite dose, il produit par son action spécifique, quoique appliqué loin de l'estomac, l'excitation des nerfs de cet organe, et par suite le vomissement. Si, d'autre part, l'émétique est appliqué à forte dose, sur une solution de continuité, ou bien dans la cavité d'un vaisseau, il peut donner lieu d'abord à des vomissemens; mais consécutivement, surviennent les phénomènes de calme de toute l'économie que nous avons noté, et qui résultent de la stupéfaction de l'innervation, d'abord sur les nerfs de la

huitième paire, puis par continuité, sur tout le système nerveux, et en dernière analyse, sur tout l'organisme.

Au reste, quoique cette explication puisse paraître plausible, et qu'elle soit fondée, à la fois, sur l'Anatomie et sur la Physiologie, mon intention, n'est pas de lui ajouter plus d'importance qu'elle n'en mérite, et je l'abandonne pour ce qu'elle vaut, au jugement d'hommes plus éclairés que moi. Il s'agit surtout ici d'une question pratique, dont l'importance est bien supérieure, à toute espèce d'explication. Or, voici, qu'elles sont les propositions pratiques, qui peuvent être déduites facilement des faits que jai rapportés.

1° Le tartre stibié à haute dose, employé contre les lésions traumatiques, empêche le développement des accidens, qui accompagnent ces lésions.

2° Il combat avec succès les accidens du traumatisme, quand il est administré après leur développement.

3° L'émétique à haute dose, peut être employé dans toutes les inflammations d'organes; mais jamais il ne réussit aussi bien, que lorsqu'on l'administre, pour prévenir ou combattre les effets du traumatisme.

4° Tout espèce de traumatisme, excepté cependant, celui qui est au-dessus des ressources de l'art, peut être combattu efficacement par l'émétique à haute dose.

5° Le tartre stibié, administré de cette sorte, agit en abaissant la température de la peau, en diminuant considérablement le nombre des pulsations du pouls, en modérant l'hématose, et par suite, en ralentissant toutes les fonctions organiques : de là, l'abattement et la stupeur des malades. Ces effets puissans de l'émétique lui donnent une supériorité immense, sur les antiphlogistiques ordinaires, et spécialement sur la saignée générale et locale.

6° Les antiphlogistiques employés avant, ou de concert avec l'émétique à haute dose, aident puissamment celui-ci dans son action.

Analyse.

ESSAI SUR L'ICONOLOGIE MÉDICALE,

OU SUR LES RAPPORTS D'UTILITÉ QUI EXISTENT ENTRE L'ART DU DESSIN ET L'ÉTUDE DE LA MÉDECINE;

PAR M. LE PROFESSEUR LORDAT.

(Brochure de 300 pages.)

La perfectibilité de la didactique médicale a été le rêve heureux de toute la vie Professorale de M. Lordat, et ses succès dans l'enseignement l'ont depuis long-temps placé à côté des premières notabilités en ce genre, Boërrhaave, Barthez, Fourcroy, Chaptal, Cuvier, Alibert, etc.

En 1823, il fit un cours sur les PARTITIONS médicales, qui fit la plus grande sensation; la publication en est encore impatiemment attendue; l'idée d'un pareil cours embrassant toute la médecine, ne pouvait naître que dans la tète d'un médecin philosophe du premier ordre. — Quelques années après, le public éclairé reçut avec satisfaction un article du même Professeur, intitulé: *Dialogisme Oral*, imprimé dans les *Éphémérides de Montpellier*, juillet 1826, 76 pages. — Aujourd'hui, M. Lordat, toujours occupé de l'intérêt des élèves, toujours occupé de leurs études, vient nous apprendre que l'art d'interpréter les dessins ou l'Iconologie fait une partie très-importante de l'*éducation médicale*. — Bien que cet essai que l'on présente sous le titre modeste de *Dissertation*, ne soit que le fruit des loisirs de son auteur, on sait ce que sont les loisirs occupés d'un grand maître, et la peinture nous en offre un exemple, dans l'avidité avec laquelle les connaisseurs recherchent les esquisses et les croquis des Raphaël, des Carrache, des Poussin, etc. J'augure assez bien de la république médicale, pour compter sur un égal empressement pour l'esquisse de M. Lordat.

L'auteur s'applique d'abord à initier les élèves dans la langue grammaticale du dessin ; à leur donner des notions sur la plastique, la plate peinture, la polychromatique, le raccourci, etc. etc., et à leur rappeler les meilleures sources où ils pourront puiser des connaissances plus étendues sur ces différens sujets. --- Il désigne les études speciales que l'art réclame, il indique les aptitudes mentales qui en résulteront, etc.

Deux paragraphes importans de cette section sont ceux où le dessin est considéré comme un véritable langage, comme l'expression abrégée, coarctée d'une infinité d'idées et de pensées même abstraites ; ce langage bien plus expressif et plus rapide que celui de l'écriture et quelquefois que celui de la phonétique, est capable de faire naître tous les modes pathétiques possibles ; aussi l'auteur définit l'Iconologie : « L'ensemble des connaissances nécessaires pour bien *lire* les productions des arts et du dessin ; » et avertit que pour transmettre des notions philosophiques, le dessin a recours aux allégories, aux emblèmes, aux allusions, aux tropes de toutes les espèces. « Le monochrôme, nous dit M. Lordat, doit être étudié comme une langue sous les deux rapports littéraire et philosophique. La science du dessin, ajoute-t-il, a donc une partie *technique*, qui a pour objet la représentation de tout ce qui tombe sous nos sens, et une partie *métaphysique* qui a pour objet de faire naître, dans notre esprit, des notions purement intellectuelles : cette langue a donc un dictionnaire, une syntaxe et une littérature. »

Cette partie toute pittoresque est une excellente leçon théorique de dessin, que l'on croirait dictée par Léonard de Vinci, Felibien ou de Piles ; l'art y est rendu aimable et facile.

Dans la *seconde partie*, on cherche à faire voir combien le dessin a été profitable à l'anatomie, tant par rapport à la

didactique de cette science, que par rapport à la conservation des faits dont elle se compose : ce qui est démontré jusqu'à l'évidence, même contre les détracteurs de l'Iconologie.

Le Professeur a traité cette matière et en littérateur et en anatomiste habile et profond; il l'a fait avec une érudition étonnante et une critique éclairée; aucune face de l'objet qu'il considère n'échappe à son investigation. — Les cent pages environ qui sont consacrées à ce chapitre, seront à l'avenir une savante introduction à tous les traités d'anatomie, dans laquelle et les artistes et les médecins trouveront des leçons utiles.

Le titre de la *troisième partie* est : *Application de l'art du dessin à la didactique de la Biographie humaine.* Ici viennent se ranger tous les phénomènes transitifs de la vie, tant physiologiques que pathologiques, que l'auteur a classés sous les quatre chefs suivans :

L'épanouissement vital;

Les colorations;

Les métaboles substantielles et formelles;

Le schématisme.

Dans le chapitre précédent, les formes étant permanentes, on conçoit combien le dessin a pu traduire fidèlement l'état de nos organes; mais dans la Biographie physiologique, il n'en est plus de même : les formes sont mobiles, transitoires et réclament d'autres efforts de la part de l'artiste. « Il faudrait qu'il s'occupât un peu des *causes* qui ont amené ces événemens; sa grande affaire serait de chercher *les raisons suffisantes des progrès cachés*, en un mot la théorie de tous les faits vitaux qu'il veut représenter. » Aussi M. Lordat reproche-t-il au dessin d'être resté en arrière dans l'enseignement de la Biographie par l'oubli de ces connaissances: Pour le prouver, il parcourt rapidement les actions volontaires de l'homme : la pondération, la marche, le saut, la course, la

danse, la nage, les jeux dramatiques, etc.; et dans chaque article il trouve l'occasion de conseils et d'encouragemens utiles dont les artistes feront leur profit. Il passe ensuite au schématisme des affections morales, et de la physiognomonie ou séméïotique physiologique: il s'arrête sur la représentation iconique des symptômes actifs et exprime l'espérance motivée de voir les maladies affectives convenablement reproduites par les arts du dessin. Ces derniers paragraphes se rattachent intimément à la Médecine-pratique.

Dans la *dernière partie*, l'auteur abandonne les rapports techniques des deux sciences qu'il compare, pour s'élever à leur philosophie. Ce sujet y est traité de hauteur et de main de maître. Il est rempli de bonne médecine; la peinture sera flattée sans doute de la part qui lui est faite dans le tableau bien remarquable *des partitions physiologiques* et *pittoresques*, dans lequel l'auteur lui a accordé l'honneur du parallèle avec la médecine: ce parallèle est une véritable association de laquelle doivent résulter de grands avantages pour la didactique de l'une et l'autre science. Cette partie plaira aux médecins par la distinction bien établie entre les *affections morbides* et les *maladies réactives*, et par les idées nouvelles qui y sont émises sur la séméïotique. Je regrette de ne pouvoir m'y arrêter pour faire ressortir tout ce qu'elle contient de remarquable.

L'Essai sur l'Iconologie est l'œuvre d'un homme d'esprit et de beaucoup de goût; c'est un ouvrage original, dans lequel on ne sait ce que l'on doit le plus admirer ou de l'Artiste ou du Médecin. — Il fera sensation sur les connaisseurs, et remuera, j'en suis sûr, plus d'une conscience médicale; cette production aura une grande influence sur l'éducation médicale et pittoresque. — Une idée qui se reproduit souvent

sous la plume de l'auteur et qui part d'une conviction intime, c'est, qu'en médecine comme en peinture, il ne faut pas s'arrêter aux manifestations extérieures, qu'il faut caver plus profondément; aller à la recherche des motifs, à la recherche des causes internes actives qui determinent les accidens dont s'occupent le dessinatenr ou le médecin. — Ce dogme, il le confirme en peinture par la médecine, et en médecine par la peinture. — Une autre idée digne d'attention est la suivante : Le corps vivant malade, comme les médecins le savent, est *un livre* dont l'intelligence est fort difficile; eh bien! M. Lordat pense que l'habitude de lire le monochrôme devra préparer avantageusement à *sa lecture*.

Jusqu'à cette heure, la peinture et la médecine ne s'étaient pas doutées des services qu'elles pouvaient se rendre réciproquement. On peut en juger par les articles *Anatomie* et *Figures* de Watelet, et par le *Tableau des principales parties qui constituent l'art de la peinture* (placé en tête de l'Encyclopédie méthodique, article *Beaux-Arts*), comparé au tableau des partitions de M. Lordat. — Si le secrétaire perpétuel de la Société royale de médecine, le jeune et brillant Vicq d'Azyr, eût mieux compris les rapports qui lient le dessin à l'art de guérir, il ne se serait pas justifié de prononcer devant cette auguste compagnie l'éloge du célèbre Watelet.—Disons-le hautement, cette liaison n'était point encore aperçue, quelque étendue que soit l'idée que Vicq-d'Azyr se faisait de la peinture (1). — Il appartenait à l'illustre professeur de physiologie de Montpellier, d'apprendre à la peinture que la médecine avait d'autres secours à lui offrir que ceux de l'ana-

(1) « Est-il donc une étude plus grande et plus belle que celle de l'art de peindre? Il s'unit à la philosophie par le tableau des sensations; à la morale par celui des vertus et des vices; à l'histoire naturelle par celui des attitudes et des gestes; à la science de l'équilibre par les liens de la pondération des figures; à l'optique par les illusions de la perspective; à l'anatomie par le dessein des masses et des articulations; enfin, à la chimie par la fabrication et le mélange des couleurs. »

tomie; je veux parler de la physiologie fonctionnelle ou mécanique humaine, de la connaissance des causes actives vitale et morale, de leurs rapports, de leur association, de leur indépendance, d'où naissent mille expressions diverses bien autrement nombreuses que les fibres du tissu où siégent ces expressions — La cause active vitale était jusqu'à présent tout-à-fait inconnue aux artistes, il convenait d'y appeler leur attention. C'est un *établissement*, pour parler le langage de Leibniz, que l'art désormais devra au professeur Lordat d'avoir démontré dans la didactique pittoresque, la nécessité d'études anatomiques et physiologiques combinées; — la médecine lui sera redevable à son tour de lui avoir signalé les arts du dessin comme un instrument de plus d'instruction pour éclairer les études anatomiques, créïologiques, symptomatologiques, séméïotiques, etc.

J'oubliais de parler du style, parce que j'avais omis d'y faire attention, tant la pensée domine dans l'ouvrage que j'analyse. — Le style est partout convenable, égal, digne, soutenu, bien que l'auteur paraisse peu s'en mettre en peine. Si l'on rencontre quelques incorrections elles ne sont pas de son fait. — L'évêque Godeau a dit que le *paradis* d'un écrivain est de composer, que son *purgatoire* est de relire et de retoucher ses compositions, et que voir les épreuves de l'imprimeur c'était là son *enfer*. M. Lordat, comme la plupart des savans, s'arrête au paradis, et abandonne le purgatoire et l'enfer à ses secrétaires. — Le laurier qu'ambitionnait le jeune Rhéteur, ne flatte plus l'amour-propre du savant qui est dans la maturité de l'âge; la langue qu'il encensait jadis n'est plus pour lui qu'un instrument qui est devenu trop lent, trop paresseux pour l'expression de ses pensées; s'il l'osait, s'il le pouvait, il se servirait de caractères sténographiques ou algébriques.

ROUSSET, D. M.

LES MÉDECINS
DOIVENT ÊTRE EXEMPTS DE LA PATENTE.

PROTESTATION DES MÉDECINS DE MARSEILLE CONTRE LE PROJET DE LOI SUR LES PATENTES.

MESSIEURS LES DÉPUTÉS,

« Nous ne reproduirons pas ici les raisonnemens que les médecins de Marseille ont développés dans une pétition, datée de 1832, et qui probablement vous sera présentée, dans cette session, par notre honorable Député, M. REYNARD, raisonnemens sans réplique qui démontrent que les médecins, sans exception, ne doivent pas être soumis à la patente. Cette question vient d'être traitée de nouveau par l'Académie royale de médecine de Paris, de manière à porter la conviction dans les esprits les moins clairvoyans. Mais dans un siècle positif les bonnes raisons n'ont pas la valeur des écus, et la logique est une monnaie qui n'a pas cours auprès de certains hommes financiers. Il faut leur montrer le danger auquel ils s'exposent en voulant, dans un intérêt mal calculé du trésor, faire descendre les professions libérales du rang qu'elles occupent à si juste titre. Nous envisagerons donc la question qui nous regarde sous un point de vue différent, en tâchant le plus brièvement possible de faire toucher au doigt les inconvéniens auxquels donnerait lieu l'adoption de la loi relative à la patente des médecins.

Toute loi, pour ne pas soulever l'indignation, doit reposer sur la justice et la morale, inséparables d'une saine politique; et, pour répondre à des vues fiscales bien entendues, émaner d'un principe qui ne puisse, dans aucun cas être éludé. Or, la loi dont il s'agit est *injuste*, *immorale*, *impolitique*, et les imposés pourront facilement se soustraire à son action.

1° Elle est *injuste*, parce qu'elle soumet les médecins à un droit d'exercice qu'ils ont payé largement avant même de pouvoir exercer leur profession, et que le produit qu'elle taxe est insaisissable de sa nature; *injuste*, parce qu'il n'est aucun médecin qui, dans les premières années de sa pratique, à laquelle il n'arrive qu'après des études longues, pénibles et dispendieuses, puisse en retirer des bénéfices suffisans à ses besoins (1). Pour colorer cette injustice qui saute aux yeux, il faudrait évidemment dispenser les étudians de tous frais universitaires, et encore la patente serait-elle toujours injuste, parce que le médecin a besoin d'encouragement et non de charge à son entrée dans la carrière, parce que cet impôt ne doit atteindre que les professions qui ne sacrifient rien à l'utilité publique, et parce que le patenté doit jouir de la faculté de passer d'une classe à l'autre, selon que ses intérêts le lui commandent. Les médecins se trouvent-ils dans cette catégorie?

2° La loi est *immorale*, parce qu'elle tend directement à rendre le médecin avide, égoïste et traficant; à éteindre chez lui tout sentiment de philanthropie, tout germe de dévoûment, dont il a jusqu'ici donné de si beaux exemples. En le faisant ainsi sortir de sa sphère morale, pour lui crier du haut de la tribune: *médecin tu es un industriel et taxé comme tel*; n'est-il pas à craindre qu'il ne comprenne trop

(1) Comme exemple frappant de ce que nous avançons, nous citerons la réunion des médecins de Paris, pour venir au secours de leurs confrères malheureux.

bien cet imprudent appel de la loi, et que voulant alors avec raison faire valoir son commerce de la manière la plus profitable, il ne refuse tout secours gratuit aux indigens, il ne se démette de toutes les places de bienfaisance non salariées, et que, regardant le dévoûment comme une duperie, il ne se renferme dans le *moi*, dans les temps calamiteux d'épidémie. Et pourquoi ferait-il quelque chose pour un gouvernement qui ne fait rien pour lui? qui cherche, au contraire, à lui ravir le peu de considération qui lui reste, au lieu de s'attacher à relever cette considération, unique et juste dédommagement des nombreux sacrifices qu'il fait à chaque instant à la chose publique? L'indignation porte l'homme à de fâcheuses extrémités : en l'atteignant dans son amour-propre, vous l'autorisez à étouffer tout sentiment généreux pour devenir immoral comme la loi.

3° Elle est *impolitique*, cette loi, par le fait seul de son injustice et de son immoralité, non moins que par les résultats qu'elle peut produire, en poussant dans l'opposition un corps nombreux et instruit en rapport constant avec toutes les classes de la société. Nous l'avons déjà dit, l'homme injustement frappé dans ses intérêts et dans son amour-propre se défend avec les armes qu'il possède, et résiste de tous ses moyens à une attaque contraire à ses droits et à sa dignité. Les médecins patentés diront donc au pauvre, à l'artisan peu fortuné, à l'ouvrier malheureux : jusqu'ici nos soins et nos conseils vous ont été prodigués gratuitement, mais le gouvernement vient de les taxer comme marchandises imposables, et nous enjoint par là de vous les vendre si vous voulez en profiter. Vous comprendrez, Messieurs, la portée de pareils raisonnemens sur les classes ouvrières, et les conséquences qui pourront les suivre. L'édifice le plus solide finit par être abattu par la plus légère secousse, lorsqu'elle est à chaque instant renouvelée.

Au gouvernement qui, dans les temps de calamités publi-

ques, fera un appel à leur philanthropie, ces mêmes médecins répondront : Plus de dévoûment possible sans indemnité proportionnelle au danger auquel vous voulez nous exposer. Dans quel but, en effet, exercerions-nous gratuitement notre négoce, dans ces époques désastreuses ? Le drapier couvre-t-il alors généreusement la nudité des malheureux ? Le boulanger donne-t-il du pain à ceux qui ont faim ? Le propriétaire, un gîte à qui n'en a pas ? etc., etc. Nos soins sont notre marchandise, vous l'avez imposée, vous la paierez à sa valeur, ou vous ne l'aurez pas.

Voilà, Messieurs les Députés, les conséquences inévitables de l'adoption de la loi qui vous est proposée sur la patente des médecins, et auxquelles vous ne voudrez pas exposer la population. Que si, contre notre attente, et malgré notre argumentation incontestable, vous n'étiez pas convaincu, et que vous voulussiez laisser tenter une expérience imprudente, il est encore une considération toute fiscale, qui devrait suffire à elle seule pour vous porter à repousser une loi intempestive et peu réfléchie ; nous voulons parler de la facilité qu'auront les médecins à éluder cette loi, en renonçant, dès le jour de sa promulgation, à l'exercice patent de la médecine.

Tel est, Messieurs les Députés, le parti que la plupart des médecins de Marseille sont décidés à prendre, si leurs droits restent méconnus ; tel est l'exemple qu'ils engageront leurs confrères de toute la France à imiter, en donnant aux considérations qui précèdent tous les développemens dont elles sont susceptibles et la plus grande publicité.

Notre devoir était de montrer le danger sans ménagement ; celui du législateur est de le prévenir, alors qu'il en est temps encore. Les médecins comprendront enfin qu'ils ne doivent plus être les *Parias* de la société. Si le gouvernement s'obstine à tout exiger d'eux, sans jamais ne leur rien accorder, il se réuniront pour protéger leurs intérêts communs et leur dignité blessée ; et ce que la légèreté considérera peut-

être aujourd'hui comme une pure chimère, pourrait bien finir par devenir une sérieuse réalité. »

Nous avons l'honneur d'être, etc. ;

Les Membres de la Commission nommée par la Société royale de médecine de Marseille, dans sa séance du 25 février.

Théodore BULLAC, SUE, GIRARD,

Marseille, le 27 février 1834.

Lu et approuvé, à l'unanimité, à la séance administrative de la Société royale de médecine, du 28 février 1834.

Le Président. CAUVIÈRE,

Le Secrétaire-général. Eug. MATHIEU,

Variétés.

LE CENSEUR MÉDICAL,

JOURNAL DE LITTÉRATURE, DE PHILOSOPHIE ET DE BIBLIOGRAPHIE MÉDICALES FRANÇAISES ET ÉTRANGÈRES,

PUBLIÉ

PAR MM. BRICHETEAU, COSTE, DUPUY, FOY, LAURENT, LEDAIN, PINEL-GRANDCHAMP, SCIPION PINEL, etc.

Ce Journal a commencé à paraître en janvier dernier ; pour faire connaître dans quel esprit il sera rédigé, et le but que ses auteurs se proposent d'atteindre, nous emprunterons à leur Prospectus les passages qui nous paraissent remplir cet objet :

« Une ère nouvelle semble commencer pour la Médecine : » trop long-temps bouleversée par des théories incomplètes, et » nullement en harmonie avec le plan général de l'Organisme,

» elle vient enfin de faire divorce avec elles. Aucune ne l'asservit » ni ne la domine en ce moment : et bien que l'Empirisme philo- » sophiste, cet enfant bâtard de l'Empirisme hippocratique, » qu'on croyait enseveli sous la poussière des Ecoles, paraisse » vouloir ressaisir son sceptre vermoulu ; bien que l'éclectisme » se présente hardiment en articulant sans cesse le mot progrès » qui le tue, elle n'en poursuit pas moins sa marche majestueuse » vers le but sublime ou l'appellent les besoins de l'humanité..... » Une conception philosophique plus large, plus lumineuse et » plus en rapport avec l'exigence des autres sciences, résumera » sans doute les théories qui l'ont précédée, et s'élançant par » dessus l'anarchie qui pèse si lourdement sur les esprits, viendra » donner à la médecine cet *étàt positif* que doit nécessairement » avoir un jour la science des lésions de la physique animée du » corps humain. L'impulsion en est donnée : le scalpel de l'Ana- » tomiste dérobe de nouveaux secrets à la Nature ; la base fon- » damentale de l'Organisme est pressentie ; la Thérapeutique » s'enrichit de conquêtes nouvelles, et l'époque actuelle si féconde » en littérature, en philosophie et en bibliographies médicales, » est appelée à jouir des bienfaits de cette révolution si vivement » désirée du grand Bacon.

» Toutefois, au milieu de ces productions si nombreuses qui » nous pressent et nous enlacent en quelque sorte de tous côtés, » au milieu de tant d'écrits périodiques publiés soit en France, » soit à l'étranger, on cherche vainement un journal qui marche » dans cette direction philosophique. Tous ceux qui se publient, » se contentent de consigner dans leurs colonnes des faits isolés, » presque toujours semblables et sans aucune liaison : tous sur- » chargés de mémoires dont la prolixité nuit constamment aux » intérêts de la médecine, semblent dédaigner les ouvrages lit- » téraires, sans contredit les plus importans, puisqu'ils contien- » nent pour la plupart les germes de la science et la généralisa- » tion des faits......

» Quatre parties fort distinctes se partagent les pages du *Cen- » seur Médical*. La première, uniquement consacrée à l'analyse » raisonnée et critique des ouvrages, brochures, mémoires, » thèses, qui auront paru dans le mois, et qui pourront donner

» de l'impulsion à quelques branches de l'art de guérir, com» blera cette lacune immense que laissent tous les autres jour» naux de médecine.

» La seconde partie, sous le titre de *Philosophie médicale*, sera » particulièrement destinée aux conceptions neuves, aux géné» ralités de la science, à la recherche de ces lois immuables qui » deviennent l'expression fidèle de tous les faits particuliers, en » un mot, à cette *philosophie positive* qui manque à la médecine, » sans laquelle on ne peut enchaîner, expliquer, ni classer les » phénomènes observés, et sans laquelle enfin l'abondance de» meure manifestement stérile.

» La troisième partie, comprendra les *Variétés*.

» La quatrième partie, le Bulletin bibliographique, affiche en » quelque sorte permanente des ouvrages de médecine, publiés » dans toutes les parties du monde civilisé. »

A dater du 31 janvier dernier, il paraît un numéro du *Censeur Médical*, composé de quatre à cinq feuilles par mois (80 pages environ).

Prix de l'Abonnement :

Pour Paris............	16 fr.	par an, *franc de port.*
Pour les départemens..	18	
Pour l'étranger.......	20	

On s'abonne à Paris, à la Librairie des Sciences médicales de Just Rouvier et E. le Bouvier, rue de l'Ecole de médecine, N° 8.

Le problème médical est d'une si grande difficulté, qu'on ne saurait trop applaudir à tout effort qui tend vers sa solution. Les noms avantageusement connus des Rédacteurs de ce journal, et les deux premiers numéros que nous avons sous les yeux, nous autorisent à avancer que le *Censeur Médical* ne sera point une œuvre d'argent, une œuvre de commerce, mais bien une œuvre de science, qui méritera de fixer l'attention des médecins.

DOCTRINE

DE LA

VIE UNIVERSELLE.

DISCOURS SUR LA VIE DE L'ESPÈCE HUMAINE,

PRONONCÉ A L'OUVERTURE DU COURS D'HYGIÈNE,

PAR M. LE PROFESSEUR RIBES,

ARTICLE PREMIER.

MESSIEURS,

I. TOUT VIT...... et par ces mots j'entends qu'il n'y a pas une partie d'un corps qui ne soit *combiné* à d'autres parties, un être dont l'existence ne suppose celle d'autres êtres, un monde qui ne suppose d'autres mondes avec lesquels il est *associé.*

TOUT VIT; mais à des *degrés* et suivant des *modes* différens. La VIE, c'est l'*attraction animée*, L'ASSOCIATION, L'AMOUR..... Science du Ciel, Science de la Terre, tout est PHYSIOLOGIE.

Assez d'autres appliquent leur savoir à fixer votre attention sur la diversité des corps, sur la spécialité des vies, sur la *multiplicité* qui s'aperçoit dans chacune d'elles. Moi, je veux employer le mien à satisfaire un besoin non moins naturel qui est en vous, celui de comprendre l'*ordre*, ou la *coordination* des Vies. Et je tends à ce but dirigé par un *Principe* qui n'est pas moins favorable à l'étude de la MULTIPLICITÉ ou des différences des êtres, qu'à celle de leurs ressemblances ou de l'UNITÉ.

Messieurs, le sujet de nos recherches, l'objet de nos soins conservateurs, c'est l'*homme* et *les hommes*, l'homme et la

femme en même temps que la Société, dont ce couple est un des membres; car l'HUMANITÉ est un corps dans lequel la vie est à la fois générale et particulière; c'est un arbre aux branches étendues et nombreuses, dont chaque rameau porte une fleur à deux sexes.

La Physiologie sociale et la Physiologie individuelle sont étroitement liées; et l'Hygiène qui trace le règlement sanitaire des masses, tient de près à l'Hygiène qui se propose la conservation des individus.

L'HUMANITÉ n'est donc point la *collection* des êtres de notre espèce; c'est un ensemble de parties unies les unes aux autres par des *affinités*. Il en est ainsi des deux moitiés du couple mâle et femelle, ainsi de chaque moitié de ce couple: partout *combinaison* et non pas *somme* de vies; partout des intérêts particuliers *associés*.

Cela posé, je puis légitimement m'occuper avec vous, soit *principalement* de Physiologie et d'Hygiène publique, soit *surtout* de Physiologie et d'Hygiène individuelle ou privée; je le puis sans craindre que vous sépariez rigoureusement ce que ma *Conception* vous présente, comme les deux divisions de la même science.

D'abord je vais vous dire les phases du développement physiologique de l'ESPÈCE HUMAINE; vous verrez ensuite quel jour cette connaissance jette sur l'étude qui a pour objet l'amélioration du sort des hommes, et la conservation de la santé publique.

II. LE GLOBE TERRESTRE est un vaste corps qui s'est développé graduellement, qui a manifesté et qui manifeste incessament les phénomènes d'une *vie progressive*, à l'aide du concours de son activité propre, et de l'activité du SYSTÈME UNIVERSEL dont il est un des élémens.

LA TERRE *vit*, c'est-à-dire, est une réunion de corps qui sont harmoniquement liés, bien qu'ils aient une existence distincte; et la Science du Globe terrestre est une physiologie

fondée sur des faits généraux et spéciaux, sur des faits d'unité et de diversité.

Dès son apparition jusqu'aux temps où nous sommes, l'évolution des vies dont notre Planète est la combinaison, forme une série de phénomènes continue, ascendante, dans laquelle on peut marquer des divisions qui correspondent à des âges. Ceux-ci se déroulent lentement, et représentent une suite de transformations qui font du Globe un être toujours le même et toujours nouveau.

Dès son origine, la Terre possède les pouvoirs qu'elle met en action avec une force et une fécondité croissantes. L'*attraction animée* qui fait sa vie, qui unit ses parties ensemble et avec l'Univers, est dans tous les momens de son existence à la fois minérale, végétale et animale, mais elle grandit sans interruption, et sa triple nature se perfectionne sans cesse. Dans son *mode* le plus inférieur, lorsqu'elle est dans son état le plus simple, tant pour sa *composition* que pour l'*arrangement* de ses parties, la Terre est principalement minérale. Ensuite elle se spécialise davantage, sous ce double rapport, par des productions végétales et animales qui jaillissent dans son sein, successivement plus nombreux, plus riches et plus belles. Et un jour arrive où elle exprime sa vie par des spécialisations de son être et des phénomènes d'un rang et d'un caractère plus parfait, par l'apparition de la Famille humaine. Cette dernière phase de son évolution renferme, en les surpassant, celles qui ont précédé; elle offre des temps distincts qui sont les âges suivans du Globe, les périodes de la vie humanitaire.

Si la Terre, par un mouvement physiologique encore plus actif, ne doit point signaler une vie supérieure à celle de notre espèce; si ce dernier développement doit l'amener à l'apogée de son existence, les temps antérieurs à la naissance de l'Humanité en sont, on peut le dire, comme la *vie fœtale* et son *enfance*, son *adolescence*, sa *virilité*, nous montrent

la continuation de la marche ascendante de la Vie terrestre. L'Espèce humaine a-t-elle à parcourir ensuite les degrés d'une échelle descendante ? doit-elle arriver à son déclin et mourir? Non! TOUT VIT.... et si la Terre cessait de manifester son activité par l'Espèce humaine, ce serait pour s'élever à une existence nouvelle et spécialiser sa vie avec plus de perfection.

ARTICLE II.

PREMIER AGE DU GLOBE TERRESTRE; AGE FOETAL DE L'ESPÈCE HUMAINE.

III. Essayons de caractériser la *Vie terrestre* dans ses diverses périodes, la vie humanitaire dans ses âges, sans perdre de vue que ces âges ne sont pas distincts, car le progrès est continu.

Qu'est la vie du Globe dans son premier développement, ou l'Humanité pendant sa vie intra-utérine? Vous ne sauriez aborder cette question, si vous n'apportez avec vous une conception fondamentale de l'*être*, si vous n'avez point formulé l'idée *vie*.

Aux sommités de l'arbre que représente la vie du Globe terrestre, là où est l'humanité, la vie c'est l'ASSOCIATION, L'AMOUR: Amour par qui les membres du corps social s'attirent, amour qui les unit entr'eux et avec le monde qui les entoure, dans le but de *penser* et d'*agir*. AIMER, *penser*, *agir*, telle est la VIE formulée en termes qui conviennent, lorsqu'on parle de l'Humanité, ou de la Terre vivant du mode le plus élevé. Aimer, c'est *attirer*, c'est *désirer*, c'est *sentir*, pour réaliser des actes intellectuels et physiques.

La vie, aux racines de l'arbre que représente la Terre, est bien toujours la vie du Globe pris en totalité, mais au degré et dans le mode propre à l'extrémité de cette hiérarchie dont l'homme occupe le faîte.

L'AMOUR, c'est l'Attraction, mais l'attraction ANIMÉE, ou qui lie le Globe et sa couche atmosphérique à d'autres corps

planétaires, qui fait du Globe une combinaison de parties de nature distinctes, qui non seulement unit les êtres entr'eux, mais qui associe, pour un but commun, les différentes portions du même être, lesquelles à leur tour aussi sont distinctes de nature.

Il suit de là que l'Attraction, l'Amour, *la vie*, se spécialisent dans les êtres nombreux dont le Corps terrestre se compose, dans chacun de ces êtres, et enfin dans les divers élémens ou organes du même corps.

Or, quel est le langage qui pourra traduire la multiplicité indéfinie des degrés et des modes de l'*attraction vivante* dans les êtres, dont l'association progressive constitue le Globe ou l'Humanité? Ce ne peut être celui des systèmes du passé; ils supposent une *manière de sentir*, une manière *de voir* qui n'est plus la nôtre. J'ai besoin, Messieurs, des efforts de votre attention, afin que combinant un instant votre activité avec la mienne, il vous soit plus facile de comprendre, 1° que la vie de la Terre prise en totalité, et que la vie de chacune de ses périodes, étudiée comme un tout isolé, est *une* et *multiple*, c'est-à-dire, générale et locale à la fois quant à son *siége*; une et multiple, c'est-à-dire, semblable à la fois et différente dans ses caractères, dans ce qui en fait le fond ou sa nature.

2° Qu'elle est simultanément *active* et *passive*. Je veux dire que, soit que l'on considère le Globe dans son association avec ce qui est en dehors de lui, soit qu'on l'examine dans les êtres distincts qui le composent, le résultat fonctionnel, toujours produit par les influences combinées du membre qui manifeste spécialement le phénomène et du reste de l'association, dépend ou principalement de l'un, et alors c'est lui dont l'activité est dominante, ou bien dépend principalement de l'autre, et alors dans le résultat la part de ce membre est la moindre, il a agi *comme passivement*.

3° Que la Vie offre, dans chacun de ses âges, une face

qui est de *perception matérielle*, et une face qui est du domaine de la *perception non matérielle*; tout fait est empreint de cette double qualité, mais il peut avoir l'une moins que l'autre.

4° Enfin, que la vie du Globe terrestre, dans son unité multiple, est mâle et femelle.

Dans les phases du développement de la Terre, ces caractères généraux varient simultanément suivant leur nature et leur intensité.

IV. Par quelles expressions, Messieurs, spécifier maintenant le premier âge du Globe terrestre? Qu'est alors la vie humanitaire ? Nul doute qu'elle *est*, mais *virtuellement*, mais seulement en *germe*. A ce moment, elle est en *puissance* ce qu'elle sera en *acte* dans les périodes suivantes. L'Humanité, dans son âge fœtal, *dort* sa vie d'amour, d'intelligence et d'action volontaire.

Au commencement, l'*attraction animée* est à son minimum d'énergie et ses modes sont le moins spécialisés. Les parties constitutives de la Terre, les existences dont elle est la combinaison sont peu distinctes dans leur nature. La constitution de l'*être* est plus homogène qu'elle ne le sera dans la suite, et il en est de l'arrangement ou de la structure comme de la composition; car l'un et l'autre ne sont que deux modes de la même activité. La masse de la terre primitivement gazeuse et liquide, se solidifie par couches successives.

Quant la *vie* est *principalement* minérale, elle est telle que les chimistes l'ont comprise sous le nom d'*affinité*; mais l'état minéral n'est pas distinct de l'état végétal et animal, la Terre jouit à la fois de ce triple mode de vie, que suivant les temps elle déploie avec une prédominance différente. C'est pourquoi, Messieurs, je vous demande d'élever progressivement dans votre esprit le sens du mot *affinité*; d'*animer* l'affinité, de manière qu'elle soit la vie graduel-

lement compliquée, la vie graduellement minérale, végétale, animale Vous saisirez d'autant mieux les analogies, vous admettrez d'autant plus les transitions par laquelle passe la vie une et multiple de la Terre dans le premier âge, que vous prendrez des termes de comparaison moins éloignés l'un de l'autre. Ce que j'avance est aussi vrai pour le fond que pour la forme des êtres, pour leur composition que pour l'arrangement matériel de leurs parties. La cristallisation, en se transformant, passe insensiblement à l'organisation la plus complexe. La complication est rendue évidente, tant par le *nombre des élémens* que par le *mode attractif* qui les lie : ces deux circonstances sont correlatives, elles s'élèvent ensemble. Les compositions sont d'abord binaires ; mais le Globe a pouvoir d'en effectuer ensuite qui sont ternaires et quaternaires.

Au début du premier âge, le *pouvoir de coordination* qui fait une existence commune de toutes les existences particulières est très faible, comparativement aux périodes subséquentes. Il l'est assez pour qu'on ait été porté à nier qu'il existait, et se décider à ne croire qu'à la divisibilité et à l'indépendance des parties du Globe. Mais, remarquez qu'il y a toujours *lien* à la fois intégrant et constituant. Seulement, il faut dire que, dans les premiers temps, ce lien est à son degré le plus inférieur et que la divisibilité est plus grande ; qu'il y a moins d'intimité dans la coordination des élémens de la Terre, lorsque la vie est principalement minérale, que lorsque se spécialisant davantage, elle devient végétale et animale.

Conserver son arrangement et sa composition, est la propriété de l'être depuis son état le moins avancé, jusqu'au summum de la vie. Cette propriété va dans une échelle croissante des minéraux aux animaux. Pendant la vie minérale, le Globe et ses parties ont le moins de tendance à opérer des changemens par eux-mêmes dans leur composition, et

ils se laissent modifier facilement par des actions étrangères; ils cèdent à un plus grand nombre de ces influences qu'ils ne le sont plus tard. C'est ainsi, Messieurs, que vous devez entendre le sens de ces mots employés jusqu'ici: *les végétaux et les animaux ont puissance de résister un certain temps aux agens extérieurs, et les minéraux sont dans des conditions opposées.* Pour nous, il y a gradation dans la faculté d'effectuer et de maintenir sa composition.

J'exprime cette idée en termes différens, quand je dis que l'*attraction* qui associe les molécules du Corps terrestre est douée d'*activité*, et que cette faculté se perfectionne en lui incessamment; qu'elle réside dans le corps entier, dans chacun des êtres qu'il embrasse et dans toutes les parties de ces êtres.

Quand la vie commence, les corps qui composent le Globe réagissent proportionnellement à l'impression qu'ils reçoivent les uns des autres, et leurs parties obéissent à la même loi: La qualité de cette activité est simple alors comme sa nature; les effets en sont peu compliqués, et l'ordre dans lequel ils paraissent est accessible à un calcul rigoureux.

Ainsi, dans le début, la Terre présente un seul corps et plusieurs corps; un seul principe et plusieurs principes; et, dans ses degrés aussi bien que dans ses spécialisations, sa vie est à son état le plus inférieur.

Les faits de la Vie principalement minérale offrent incontestablement ce caractère d'avoir une double face, et d'être percevables, les uns, surtout matériellement; les autres, d'être percevables surtout d'une manière non matérielle. Voyez en effet; l'analyse démontre l'existence d'élémens spéciaux séparés et celle de formes diverses; et par là elle agrandit continuellement le domaine des faits de perception matérielle. Mais la Physiologie de la Terre ne se compose pas seulement des faits de cet ordre; elle est aussi la science des parties en tant que combinées et disposées pour un but, et

des modes d'agir de l'*attraction vivante* qui les compose et les arrange. En d'autres termes, les corps ou les parties des corps examinés en tant qu'associés ou coordonnés, fournissent des faits d'un ordre opposé, ou principalement accessibles à la perception non matérielle. Oui, Messieurs, de la combinaison des principes de la Terre ressortent des propriétés, et un arrangement que leur connaissance isolée ne fait point prévoir. Et il s'ensuit que le moyen de connaître de mieux en mieux ce qu'est la vie dans le premier âge du Globe, c'est d'en étudier autant que possible les parties isolément et dans leur combinaison.

V. Cependant le Globe développe sa vie principalement végétale. Dans cet état, qui est la transformation de l'état précédent, l'Attraction a de nouveaux attributs: les principes s'associent en plus grand nombre et selon un mode différent, et les phénomènes qui se montrent indiquent le progrès qui vient de s'accomplir.

Les Affinités qui ne s'étaient manifestées que comme minérales ont revêtu d'autres qualités; les élémens qui composent les corps inférieurs ont acquis des aptitudes qui les rendent capables de réaliser des composés plus parfaits. C'est l'Attraction principalement minérale qui s'est préparée insensiblement à devenir Attraction ou vie végétale, et qui arrive à produire les principes immédiats des plantes.

Maintenant l'*unité*, la coordination des corps et des molécules des corps est plus serrée, l'indépendance est plus limitée, la vie est plus évidemment générale et locale à la fois. D'une autre part, sa nature a fait un pas de plus dans sa spécialisation, bien qu'au fond elle soit encore semblable à elle-même; et l'arrangement matériel qui marche de front avec la composition, s'est compliqué, diversifié par des transitions graduelles, de manière à passer à l'état d'organisation.

Dans cette phase du premier âge, l'activité du Corps ter-

restre se prononce hautement. Les réactions de la vie végétale, les phénomènes que l'activité engendre sous une impulsion étrangère, déjà sont souvent disproportionnés à cette impulsion provocatrice, sont moindres ou plus forts qu'elle, et manifestent des qualités autres que les siennes.

C'est pourquoi l'*ordre* dans lequel se montrent les phénomènes des végétaux, les *lois* de l'Attraction du Globe vivant surtout de sa vie végétale, ne sont point du domaine de la science mathématique, ou du moins ne sont pas accessibles au même genre de calcul que celles de la vie minérale. Ce sont les lois de la période précédente transformées, conséquemment le calcul doit changer de nature comme elles.

Si, pendant la première phase de son développement, le Globe ne possède que *virtuellement* la vie de SENTIMENT, d'*intelligence* en d'*action volontaire*; si l'Attraction n'est qu'*en germe*, ce pouvoir qui s'animant peu à peu méritera un jour le nom d'ASSOCIATION, d'AMOUR, il n'en est pas de même dans celle-ci, et un autre langage commence à nous être permis. Sans doute je ne puis signaler des actes réels de sentiment, d'intelligence et de locomotion ; mais il existe des *tendances attractives*, telles qu'on ne saurait se défendre de les comparer à un sentiment obscur, et à des mouvemens si non volontaires, au moins très actifs, et qui, dans quelques cas, sont voisins de la locomotion.

Ici, le Globe terrestre manifeste une autre spécialisation de sa vie, un mode d'attraction qui jusques là n'était en lui qu'en puissance. Je veux parler de l'amour sexuel, qui fait de la Terre un être *mâle* et *femelle* : mode d'association qui a pour résultat un acte qui est aussi d'*attraction vivante*, mais autrement spécial, autrement parfait que ceux qui s'étaient effectués. Les faces mâle et femelle de la Terre se supposent l'une l'autre, elles sont dans un état d'attraction constante, et la Vie n'est également que dans leur union.

VI. Le Globe poursuit son évolution. Il se spécialise encore

et réalise les actes d'une vie plus belle. L'*attraction animée* rapproche des élémens plus nombreux, et les combine selon de nouvelles conditions. Les *affinités* végétales se sont transformées, de manière à donner naissance à des combinaisons animales. Les principes qui doivent les constituer, ont acquis, dans la période végétale, l'aptitude à vivre suivant un mode supérieur aux précédens et à revêtir des formes plus compliquées. Des corps, tels que la *barégine* ou la *glairine* des eaux thermales, la *matière verte* de Priestley, les *infusoires*, etc., sont la transition d'une phase de vie à l'autre, et fournissent des témoignages d'*affinités progressivement modifiées.* Maintenant, Messieurs, vous interpréterez plus largement ces paroles de la vieille science : *les minéraux fournissent aux plantes, les plantes aux animaux.*

Le Globe, pendant sa prédominance de vie animale, montre aussi une fécondité et une perfection ascendante, dans les formes et dans les combinaisons.

Le lien qui unit les êtres entr'eux, qui les unit à l'air qui les enveloppe et les pénètre, est encore plus intime ; l'*unité*, la vie générale sont plus saisissables que jamais, et en même-temps la *diversité* ou la nature propre des êtres, et les spécialisation de la vie de chacun d'eux sont mieux précisées.

Le mode et le degré de l'*activité* que le Globe met en jeu, rendent saillant le caractère de l'Association qu'il constitue. La disproportion entre l'action et la réaction est fréquente, aussi bien que le défaut de rapport qui existe entre l'un et l'autre envisagées dans leur nature.

En jetant un coup-d'œil sur l'échelle animale, vous voyez le pouvoir qui compose et organise, qui *associe* et *individualise*, prendre une force et une diversité graduelle; l'activité qui agit et réagit se prononcer à mesure que vous atteigniez de plus hauts degrés. Et toujours la vie propre d'un être et de ses organes séparément, va de front avec l'harmonie qui coordonne les êtres et leurs organes.

VII. Cette période de vie principalement animale observée en elle-même, et observée dans son union avec les périodes antécédentes, forme l'arbre hiérarchique des vies, dont chaque branche, chaque rameau présente, comme le Globe entier, la série progressive des modes de l'*attraction animée*.

Messieurs, il faut s'élever lentement par termes gradués, par transitions douces, de la vie minérale du Globe jusqu'à la vie humanitaire, pour comprendre que véritablement la vie est toujours l'Attraction, l'Attraction progressivement animée, une et diverse sous toutes ses faces; et que tout ce qu'est alors *en réalité* le Globe, il l'était *en puissance* à son origine; qu'il portait, en tant que membre du Système de l'Univers, un pouvoir multiple qu'il a successivement mis en jeu. C'est un changement continuel de nature et de forme d'un même corps. Ce corps est toujours ce qui a été, mais en mieux; c'est un enfant qui grandit; son passé est en lui, et le lendemain n'est pas simplement un jour qui s'ajoute à la veille.

Dans la dernière phase du premier âge, les tendances fonctionnelles de l'Attraction vivante se dessinent nettement; la *triple action* du corps terrestre est sur le point d'éclater avec les traits qui la spécialisent. Des phénomènes sont produits, qui ressemblent aux phénomènes d'AMOUR, de *pensée* et d'*action volontaire* de l'âge avancé pour lequel ces expressions ont été inventées. Voyons quel sens elles ont dans cette dernière partie de l'âge fœtal de l'Espèce humaine.

Les organes des animaux s'attirent et se coordonnent d'autant mieux les uns avec les autres; les animaux attirent d'autant plus ce qui est en dehors d'eux, que vous vous rapprochez des espèces les plus parfaites; et la vie, le pouvoir impulsif de l'être est déjà manifestement alors AMOUR, *sentiment*, *désir* : mais qu'elle est la *qualité* de ce sentiment, de ce désir, de cet amour? Il n'est pas encore ce que dans l'âge suivant nous le verrons être. Le mot *instinct* a servi

jusqu'à présent à désigner collectivement les modes variés de la vie animale, et cependant il ne dit pas le degré et la nature progressivement élevée, qui rapprochent l'Attraction du *sentiment* et de l'*amour*; qui transforment le *désir* des animaux en *volonté*, et lui donnent l'aptitude de s'exprimer par des phénomènes de plus en plus semblables à ceux de l'intelligence humaine, par des actions de plus en plus comparables aux mouvemens volontaires de l'homme. La qualité de ces phénomènes intellectuels et physiques spécifie l'instinct, en indique le rang et la nature.

Messieurs, la vie du premier âge tout entier du Globe terrestre, étudiée dans ses spécialisations, est une *triple physiologie comparée.* Elle comprend une *psychologie* comparée, une *vie de mouvement* comparée ; celles-ci sont les deux faces de l'Attraction progressivement vivante.

Pour les connaître, il faut procéder à l'égard de ce qui constitue le fond de l'être, ainsi qu'ont procédé les Anatomistes à l'égard de sa forme et de sa structure; ne pas comparer le Corps terrestre à lui-même, à des âges trop distans l'un de l'autre. Alors on apercevra les véritables *analogies* et les véritables *différences*; l'on vérifiera que le SENTIMENT, l'*intelligence* et la *force matérielle*, qui sont les attributs du Globe dans sa vie humanitaire, lui appartiennent dès le début du premier âge; et que, s'il les a d'abord seulement en puissance, il les réalise en acte chaque jour plus manifestement.

Reconnaissez qu'immédiatement, avant l'âge humanitaire, le Globe terrestre AIME ou VEUT, *pense* et *agit*, mais que sa volonté n'est pas un pouvoir aussi actif et aussi raisonné, aussi parfait dans ses qualités qu'il le deviendra dans cet âge.

VIII. Ajoutez que l'Attraction vivante de la Terre s'est perfectionnée dans la dernière phase du permier âge, par une autre spécialisation, savoir : celles des fonctions sexuelles.

La séparation des organes mâles et femelles est devenue fixe et générale ; l'arrangement organique et le mode attrac-

tif plus compliqués. Les parties mâles et femelles, bien que séparées, s'attirent; la fonction n'a lieu que par une combinaison.

Enfin, je termine ces considérations sur le premier âge, par l'indication des traits qui signalent un autre aspect de l'Attraction vivante, celui qui en est particulièrement le *mode expressif*. Je m'explique : les idées et les actes physiques qui, dans l'Espèce humaine sont le témoignage de la vie ou du sentiment, sont manifestés avec un caractère qui leur donne une physionomie très marquée, qui les rend bien saisissables matériellement et non matériellement: les idées font image, les mouvemens prennent une signification frappante. Ce mode de manifestation de l'AMOUR, qui est une autre spécialisation de la vie intellectuelle ou physique, a dans les âges suivans, pour résultat les Beaux-Arts.

Il n'est qu'en *germe* ou en *disposition* dans les commencemens du premier âge. Toutefois, quand la vie animale atteint les rangs voisins de l'homme, elle a déjà un mode *expressif* réel : les mouvemens, les regards, les cris des animaux se coordonnent, de manière à peindre le désir, le besoin ou le sentiment qui les excite, et à le traduire extérieurement avec une force et selon un mode qui le spécifie.

ARTICLE III.

DEUXIÈME AGE DU GLOBE TERRESTRE; ENFANCE DE L'HUMANITÉ.

IX. Voici la seconde période physiologique de la Terre. La composition du Globe se complique. L'Attraction vivante acquiert la nature homme et femme: l'Humanité vient de naître. Elle est la Terre vivante, mais transformée dans ses pouvoirs d'AMOUR, d'*intelligence* et de *force*. L'Espèce humaine n'est point un être qui vient simplement augmenter le nombre des parties du Globe; son arrivée était préparée et sa présence est le signe d'une modification profonde

dans l'Association entière des êtres. Les principes des corps ont conquis des aptitudes d'un ordre supérieur : l'Attraction vivante alors combine les principes du Corps terrestre, suivant le *mode humain*, dont tous les autres sont les antécédens nécessaires, qu'il résume en lui, qu'il surpasse.

La vie, *une et triple*, brille plus éclatante. Toutefois l'Humanité ne vit que de la vie de l'enfant qui respire pour la première fois, attaché au sein de sa mère qu'il ne presse encore que par un mouvement non réfléchi. Elle ouvre à peine ses sens, et commence à tâtonner le monde qui l'environne.

Alors le Globe terrestre équilibre mieux ses parties gazeuses, liquides et solides ; se constitue pour l'ordre physiologique dans lequel il entre ; coordonne les membres de son corps devenus plus actifs pour le but fonctionnel vers lequel il marche. La Terre, le ciel, l'humanité, s'améliorent, se perfectionnent d'un commun accord.

Pourtant l'Association est bien faible encore, relativement à ce qu'elle sera un jour. Le pouvoir coordonnateur qui combine avec tous les autres corps terrestres l'Humanité, et qui lie ensemble ses membres peu nombreux encore, n'exprime qu'un état de première enfance. Les sentimens qui doivent devenir des sentimens *sociaux*, sont maintenant circonscrits dans le cercle de la *famille*.

L'homme ne sent point sa personnalité ; il est dominé par le milieu dans lequel il est plongé ; il hésite, il craint, il s'incline avec timidité devant chaque objet. Tout en lui trahit la faiblesse de son *pouvoir attractif*, l'état d'infériorité suivant lequel s'exerce son activité propre.

X. L'Amour, dans cet état, se montre par des *idées* et des *actions* en rapport avec sa nature et son intensité nouvelles.

D'abord l'Humanité connaît à peine le monde qui l'entoure. Son attention s'arrête avec surprise, se heurte à cha-

que corps. Chacun d'eux est un tout qui doit avoir en lui seul la raison de ce qu'il est. L'homme ne conçoit presque que la *diversité* de l'Univers. Son esprit n'est point assez fort pour percevoir des *rapports*, distinguer des ressemblances. L'idée du lien qui associe les êtres est, chez lui, un sentiment obscur et vague. Voyez lorsqu'il arrive à formuler l'Ordre Infini dans l'*unité multiple* qui le constitue, c'est surtout la *multiplicité* qui le frappe et le préoccupe.

Bientôt le sentiment de l'harmonie est moins obscur; une lumière plus vive vient éclairer le Cahos, un premier classement est tracé; mais ce qu'on y constate de préférence, ce sont des différences radicales: et par suite, dans la vie *sociale*, des distinctions rigoureuses. Les divisions par *castes* semblent consacrer l'*isolément* des individus.

Les relations que l'homme entretient alors avec le monde extérieur par son intelligence, le dirigent de préférence vers les objets qui sont au-dessus de sa tête. Le Ciel est l'objet particulier de ses contemplations. Ensuite c'est le sol que foulent ses pieds; sa fécondité éveille son attention.

Les actes matériels de l'Humanité, dans l'enfance, expriment la grossièreté des sentimens qui l'animent; leur nature répond à celle des désirs qui en sont la source; comme eux, ils sont empreints de brutalité. En effet, la force est destructrice; l'homme est en guerre avec tous les êtres inférieurs à lui; c'est ainsi qu'il pratique d'abord la vie et qu'il subvient à ses besoins. Guerre aussi, dans un but semblable, entre les groupes que l'humanité forme çà et là sur la terre. La force physique n'est point encore dirigée vers le travail.

Cependant l'Association qui est mieux sentie de jour en jour, l'*amour* qui fait des progrès ont d'autres conséquences d'application. L'*ordre* qu'on a senti et compris dans l'Univers, se réflète dans la vie sociale. Toutefois, ce que l'Humanité dans son enfance avancée aime et comprend le mieux encore, c'est la *diversité* des vies. Ce sont des différences

maintenant pour nous illusoires, qui la dirigent alors dans l'établissement des rangs qui séparent les hommes. Vous le voyez, ces faits indiquent toujours inertie, ou du moins *peu de puissance active* dans la masse du Corps humanitaire; l'*activité* n'est bien appréciable que dans les sommités avancées de ce Corps.

Telle est la première enfance. En termes qui expriment surtout l'état des sentimens, en termes *religieux* vous direz: l'espèce humaine est *panthéiste* dans la première période de cet âge. Elle a ce caractère physiologique sur quelque point du Globe que vous l'observiez, et l'Histoire enseigne qu'elle est panthéiste particulièrement dans l'Inde, dans la Perse et dans l'Égypte. Les résultats des beaux-arts de l'Inde, de la Perse et de l'Égypte; des beaux-arts qui sont l'expression la plus animée de la vie, vous disent de quel pas marchait l'Humanité, et suivant quel mode elle AIMAIT, *agissait* et *pensait*.

XI. Cependant la puissance qui associe les parties du Globe terrestre pour un but commun, qui lie les membres toujours plus nombreux de la famille humaine entr'eux et avec l'Univers, va se perfectionnant toujours.

L'homme n'a pas une conscience nette de sa personnalité; mais il sent mieux qu'il fait partie de l'ordre général. Il saisit mieux les affinités qui rapprochent les êtres, en même-temps qu'il en aperçoit plus distinctement les spécialités. Il divise les corps de la nature extérieure en un moins grand nombre de groupes. Il passe de la *multiplicité indéfinie* à la *pluralité*.

C'est un progrès bien marqué de la raison humaine que celui qui lui fait limiter ainsi la diversité des causes. Il prouve qu'elle saisit beaucoup de rapports entre les êtres; qu'elle aime à rechercher déjà les ressemblances qui les rapprochent. La confusion du monde extérieur se dissipe, et quoique dans l'Univers la *diversité* l'intéresse encore plus que l'*unité*, quoique les faits particuliers et du domaine de la perception matérielle la préoccupent davantage, nul doute que l'aptitude

de l'homme à percevoir les faits généraux s'est perfectionnée. Il en est ainsi de son activité propre. Il commence à se fatiguer, de rester comme passif sous les influences extérieures; et l'inscription du temple de Delphes, qui l'avertit de chercher à se connaître lui-même, est l'expression d'un besoin qui ne prouve pas moins la marche rapide de l'Humanité, que ses dispositions à circonscrire les causes. Déjà l'Espèce humaine essaie de se dégager par Socrate du système de la pluralité des Dieux, elle touche à l'*unité de cause*.

La Vie matérielle montre, de son côté, les changemens qu'éprouve l'Attraction qui associe les membres du corps humanitaire. Les hommes s'agglomèrent çà et là en masses étendues et compactes. Certainement, la force physique n'a point cessé d'être destructrice, la vigueur est toujours la vertu: la guerre est le but constant de l'activité matérielle; néanmoins elle adoucit sa férocité, et les hommes s'y livrent avec plus de discernement; enfin, les résultats sont toujours d'amener un rapprochement plus intime entre les nations.

Voilà qu'elle est la vie théoriqne et pratique de cette période qui, en langage religieux, a été désignée sous le nom de Polythéisme.

XII. Mais ce mode d'action imprime encore son cachet à tous les phénomènes de la vie humaine, que déjà la vie se spécialise autrement sur quelques points. L'homme sent plus l'harmonie générale, et l'*unité de cause* est proclamée. Elle n'est point ici, comme en Grèce, une idée purement spéculative; son influence descend dans la vie sociale, elle produit l'étroite intimité d'un certain nombre d'hommes, elle constitue le peuple Juif. Et bien que le mode attractif qu'elle exerce soit matériel, grossier, et en rapport avec l'état d'enfance de l'Humanité, c'est un phénomène d'un haut intérêt, et l'indice d'un besoin d'association qui grandit sans cesse: il est la transition de l'enfance de l'Humanité à son adolescence.

XIII. Telle est la vie du Globe terrestre dans le deuxième

âge. La transformation de l'amour est continue, c'est une rénovation permanente de sa nature, et la vie intellectuelle et physique l'expriment incessamment. L'humanité s'harmonise de plus en plus dans ses diverses parties, et en même temps se combine de mieux en mieux avec ce qui l'entoure ; partout elle aperçoit peu à peu l'*ordre* ou l'*unité*.

Le caractère saillant de cet âge tout entier, c'est d'être surtout un développement de la *face matérielle* de l'Espèce humaine ; ses besoins, ses actes et ses idées ont cette qualité, comme l'ont ceux de l'enfant qui vient de naître. D'une part, limitation graduelle de la *diversité*, éducation des *sens* plutôt que de l'intelligence ; de l'autre, emploi grossier de la *force physique* qui commence à peine à se diriger vers le travail producteur.

Le caractère dominant de matérialité ressort aussi des relations dans lesquelles se trouvent alors l'aspect mâle et l'aspect femelle du Globe terrestre. Le premier agit d'autant plus despotiquement sur l'autre que les sentimens sont plus grossiers, les besoins plus corporels et la force plus brutale ; la femme est esclave, dégradée, l'amour est sensuel et désordonné.

Le matérialisme de cette époque est prouvé par le peu d'*activité propre* que témoigne l'intelligence des hommes ; le Ciel, la terre, les objets environnans absorbent l'attention par la diversité et la richesse des phénomènes sensibles qu'ils présentent, et l'attention se contente de réagir encore aux impressions reçues ; car, s'examiner soi-même est un besoin qu'il ne se fait presque pas sentir.

Pendant la durée de cet âge, les beaux-arts qui peignent le mode passionnel régnant, annoncent une vie toute sensuelle. On cultive avec plus d'ardeur ceux d'entr'eux qui s'appliquent à représenter et à faire aimer la beauté matérielle et la volupté physique ; la Sculpture est portée à un très haut point de perfection. Les monumens de la Grèce

et de Rome, parlent beaucoup plus aux sens qu'à l'esprit.

Voilà par quels progrès s'élève à sa dernière enfance la Vie, à la fois minérale, végétale et humaine du Globe terrestre: arbre aux branches étendues dont les parties sont hiérarchisées, d'après le degré et la spécialité de leur fonction; racines, tiges, feuilles, fleurs et fruit constituent une combinaison d'élémens, *une* et *diverse*. C'est une chaîne formée par une série d'anneaux dont les mêmes métaux sont la base; mais qui se surpassent graduellement en richesse et en beauté, à cause du nombre et de la qualité des métaux qui les composent.

L'Humanité, dans son enfance, fonctionne successivement en *panthéiste*, en *polythéiste* et en *monothéiste*. Et elle ne cesse point d'être panthéiste lorsquelle passe au Polythéisme; elle est encore à la fois panthéiste et polythéiste, quand elle arrive au Monothéisme matériel. De même que, dans son premier âge, la Terre est un corps simultanément minéral, végétal et animal; masse qui va en se transformant et se spécialisant, tout en restant semblable à elle-même.

Quand l'Humanité est panthéiste, elle est *virtuellement* ce qu'elle sera dans Moïse et le peuple Juif.

ARTICLE IV.

TROISIÈME AGE DE LA TERRE; ADOLESCENCE DE L'ESPÈCE HUMAINE.

XIV. L'âge précédent se continue encore, et déjà les phénomènes de celui qui commence se manifestent. L'Attraction vivante, la composition du corps terrestre se perfectionne, et les *sentimens*, les besoins qui sont attachés à ce progrès, inspirent des *idées* et des *actions* qui ont une face nouvelle. A l'Orient et à l'Occident de la Terre s'annonce une autre vie: de toute part, l'homme cherche à se coordonner à ce qui l'entoure, à s'étudier lui-même, à fixer sa place dans l'harmonie générale; l'Humanité entre en adolescence.

Le Globe terrestre touche à la réalisation de progrès immense par l'extension de ses pouvoirs d'association; un mouvement général s'effectue dans l'Espèce humaine, la sociabilité en rapproche les membres par une intimité étroite : c'est le règne de la fraternité Il est vrai que cette sorte d'amour n'embrasse pas toutes les faces de la vie; mais au moins l'Attraction de l'adolescence a pour objet d'associer *tous* les hommes par les sentimens et par les idées. La *vie matérielle* encore grossière est comprimée; elle reste, pour ainsi dire, étrangère au développement qui s'opère, car il est principalement *spirituel.*

XV. L'Humanité qui éprouve le besoin de se constituer un *ordre* différent, montre une grande aptitude à saisir en elle et hors d'elle les faits *généraux* ou d'*unité.* Le pouvoir qu'elle a de coordonner et de percevoir les qualités non matérielles des êtres est tellement actif qu'elle démêle abstractivement ces qualités dans tout ce qui est, invente une cause non matérielle pour les rallier, et met la Vie dans cette cause qu'elle nomme l'*Esprit.* D'une autre part, elle rattache les qualités matériellement percevables des corps à une cause d'une espèce inférieure qu'elle appelle la *Matière.* Et par cette Conception générale dans laquelle la matière est subalternisée à l'esprit, elle crée l'ordre au point de vue intellectuel, elle constitue la Science de cet âge. Une cause *Spirituelle infinie* régit le monde matériel, une *ame* régit le corps. Le sens que l'Espèce humaine avait attaché au mot *cause* est transformé; maintenant par une autre manière de sentir et de voir, ce mot a pris une signification qui est principalement *spirituelle.*

Tel est, Messieurs, le mode intellectuel de l'Humanité adolescente. Elle étudie spécialement les faits généraux, et l'interprétation qu'elle leur donne dérive du principe qui établit la distinction de l'esprit et de la matière. En outre, les faits particuliers, la *multiplicité* sont pour elle d'un rang in-

férieur; non seulement elle aime peu à les connaître, mais encore elle en fait une classe rigoureusement distincte de l'autre.

L'Espèce humaine a besoin d'étendre ses facultés propres, elle croit dominer par elles le milieu qui l'entoure : elle veut se soustraire autant que possible à son influence; elle désire de se dégager avec le même soin de la matière de son corps qni l'attache à la terre. Ce sentiment qu'elle tend à justifier sans cesse, lui fait exagérer son indépendance; elle n'accorde l'*activité* qu'à l'ame, elle l'a dénie à la matière.

XVI. L'amélioration des sentimens imprime une heureuse direction à l'emploi de la *force physique* : il change d'objet, et sert plus directement au bien être matériel et au progrès en général. Bientôt le travail industriel prend un accroissement rapide par la transformation des sentimens guerriers. Si la production des richesses n'est point le but de l'activité générale, du moins le besoin de comprimer les dispositions guerrières est fortement senti. Le cœur ne dirige positivement encore que la tête et non les bras, la fraternité n'est que spirituelle. Dans la vie politique il existe des démarcations radicales entre les hommes; elles séparent les classes inférieures des classes supérieures, l'égalité n'est que spirituelle. L'on n'est uni par un sentiment commun, que pour *cultiver* Dieu et l'ame. En d'autres termes, de tout ce qui est, l'homme n'aime à cultiver que l'aspect inaccessible aux sens, *le Culte* n'est point encore l'Industrie.

XVII. Maintenant, si vous observez le mode de l'Attraction animée qui est relatif aux sexes, vous trouverez que le despotisme du mâle s'est changé en simple protectorat. Mais l'association sexuelle n'existe point aux conditions de l'égalité véritable. L'harmonie n'a lieu que par la subalternisation de la femme à l'homme. La vie du couple est considérée comme étant principalement *mâle*. Cet amour, dans l'adolescence

de l'Humanité, ressemble aux autres modes de l'Attraction vivante; il cherche à sortir du domaine des sens, il est spiritualiste ou *platonique*, et le mariage est plutôt une association d'*ames* que de *corps*. La femme n'est pas en réalité montée au rang d'*épouse*. Une autre harmonie se prépare, car l'Humanité va subir la révolution de sa puberté.

Pour exprimer, en langage religieux, qu'elle est la vie de l'Espèce Humaine dans son adolescence, je dis qu'elle est *chrétienne* : c'est ainsi qu'alors elle fonctionne dans sa vie une et triple.

Les Beaux-Arts, qui sont la traduction directe du mode de sentir, sont surtout *Spiritualistes* dans le *moyen âge* ou l'adolescence. Vous remarquez, parmi ceux que l'on se plaît alors à cultiver de préférence, la peinture, la poésie, la musique qui nous attachent à la vie Spirituelle plus qu'à la vie matérielle, au ciel plutôt qu'à la terre; qui sont propres à peindre la beauté *morale* mieux que la beauté *physique*, l'*expression*, l'*idée* mieux que les *formes*.

XVIII. Cependant, bien que la face matérielle de l'être soit comprimée, voilée pendant le cours de cette période, le progrès n'y est point annulé; l'Humanité vit toujours dans ses *deux aspects* sans doute, mais inégalement : elle grandit et fonctionne, il est vrai, en Orient et en Occident, mais non pas avec la même activité; ses deux vies ne marchent pas de front.

Toutefois la Vie matérielle fait des efforts croissans pour marcher d'un pas égal à l'autre, elle se perfectionne à son tour, devient plus pacifique et plus féconde dans ses résultats. Sa puissante énergie encore irrégulière, ne réclame qu'un ordre, une direction. L'Industrie a remplacé la guerre. Dans le champ de la vie physique comme dans celui de l'intelligence, la *matière* a conquis ses droits ; partout elle demande à être traitée comme l'égale de l'*esprit*. L'Espèce humaine fait sa puberté ; une harmonie nouvelle s'annonce.

ARTICLE V.

QUATRIÈME AGE DE LA TERRE; VIRILITÉ DE L'ESPÈCE HUMAINE.

XIX. Voici venir maintenant l'âge dans lequel l'Humanité doit accomplir son entier développement, où l'Attraction animée se manifeste *aussi bien* par des actes que par des idées, où l'Association se réalise avec la même puissance dans la vie intellectuelle et la vie matérielle, dans lequel toutes les faces de l'être sont également représentées. Le Corps humanitaire entre dans cette harmonie définitive, vers laquelle il a marché constamment d'un pas plus assuré. Il se sent lié au monde extérieur, sans avoir besoin de le subalterniser : l'état d'antagonisme s'efface; il est uni à TOUT CE QUI EST, sans exagérer son activité propre. La même égalité règne dans l'association de ses membres. L'activité et la passivité ne sont plus exclusives, toute *réaction* est *active*; l'obéissance est volontaire, elle est aimante comme le commandement qui ordonne d'agir. L'amour qui seul unit les hommes, seul aussi sert à les distinguer; les différences natives sont l'unique base de la hiérarchie sociale.

A ce mode élevé de l'Attraction animée, répond la science générale suivante : L'UNIVERS, L'INFINI, c'est l'association harmonique de tout ce qui est. L'être est un ensemble de parties qui s'attirent les unes les autres et attirent les corps qui sont en dehors d'elles, pour un but fonctionnel déterminé. L'être est une *unité multiple* sous quelque rapport qu'on l'étudie, la multiplicité mérite la même faveur que l'unité.

L'Espèce humaine dans sa virilité se conçoit comme un seul être, *aimant*, *intelligent* et *fort*.

Elle conçoit l'individu comme elle se conçoit elle-même : unité triple avec *prédominance intellectuelle* ou avec *prédominance matérielle*; d'où il suit que les affinités qui l'associent avec tous les membres du Corps humanitaire l'asso-

cient surtout avec ceux dont les affinités sont d'une nature analogue aux siennes.

Chez tous, les deux aspects de la vie se manifestent. Mais il est des individus, en qui l'aptitude intellectuelle est *égale* à l'aptitude industrielle. Ceux-là, jouissent d'un pouvoir d'association plus étendu.

L'individu est un couple mâle et femelle sans infériorité de l'une des deux moitiés sur l'autre. Alors, seulement, la femme devient l'égale de l'homme et porte à juste titre le nom d'*épouse*, l'amour qui les rapprochent est autant sensuel que spirituel. Le but du couple est l'accomplissement des fonctions, à la fois sociales et individuelles, auxquelles il est nativement appelé.

Et le but commun des membres de l'Association humaine, celui du Globe terrestre à l'état de virilité, c'est le développement progressif et coordonné de tous les modes de son activité.

L'Humanité est une armée de travailleurs divisée en trois corps : celui des Artistes, celui des Savans et celui des Industriels. Cette armée est la combinaison de tous les individus mâle et femelles de l'Espèce humaine. Elle couvre la surface de la terre et s'harmonise progressivement sur tous les points avec elle, avec son atmosphère, avec toutes les existences qui font partie de l'une et de l'autre.

XX. Tel est l'âge viril du Globe terrestre, c'est la combinaison de l'enfance et de l'adolescence; c'est la transformation de la *matière* et de l'*esprit* qui, après avoir été deux réalités distinctes, ne sont plus que les deux aspects de l'être, les deux faces de la vie.

Les Beaux-Arts chantent l'harmonie de l'*esprit* et de la *matière* dans l'Univers, sur la Terre et dans l'Humanité. Ceux qui inspirent l'amour du travail et des richesses de l'Industrie sont placés au même rang, brillent du même éclat que ceux qui font aimer la Science et savent en poétiser les merveilles.

XXI. A présent, Messieurs, le Globe terrestre doit se montrer à vous comme un ensemble de parties liées les unes aux autres et au Système entier de l'Univers; vivant d'une Attraction qui, d'abord est faible et au minimum de spécialisation dans ses modes d'agir, et qui se complique ensuite progressivement, tout en conservant sa nature. Ou bien comme un être dont la structure et la composition varient continuellement sans qu'il perde son identité : Chimie et Physique de plus en plus vivante, tant à cause du nombre des élémens qu'elle associe, que du mode suivant lequel elle les associe; composition qui se modifie insensiblement de manière à spécifier des êtres progressivement distincts, mais semblable; structure qui se diversifie indéfiniment sans cesser d'être analogue à elle-même.

Le Globe terrestre, enfin, doit se montrer à vous comme un être, dont la connaissance repose sur la double observation des ressemblances qui le rapprochent des autres êtres, qui rapprochent ses propres parties les unes des autres; et des différences qui la séparent des autres corps, qui distinguent ses parties entr'elles; ou bien sur la double observation des faits généraux et des faits particuliers

XXII. Messieurs, la manière de concevoir les âges du monde, tels que je viens de l'exposer, a des conséquences pratiques de la plus haute valeur. Elle tient de très près à l'amélioration rapide du sort des hommes et à leur conservation. C'est vous dire qu'elle intéresse vivement le médecin. Elle l'avertit que pour tracer largement les règles qui serviront de base à l'Hygiène sociale, il doit à la fois porter son attention sur l'homme et les hommes, sur l'Association entière et sur l'individu qui en fait partie; car ils fonctionnent ensemble et leur bien être est combiné. Il doit simultanément étudier la vie dans les deux aspects, car dans la réalité ils ne sont jamais séparés. Cette double vue qui est nécessaire au médecin, lui inspirera des préceptes toujours généraux

et spéciaux. L'Hygiène publique et l'Hygiène sont deux faces de la même Science, puisque la vie de l'Humanité est la vie du Globe terrestre spécialisée; puisque la vie d'un homme est la vie de l'Humanité individualisée en lui.

Eh bien, les âges de la famille humaine étudiée sous les rapports de l'Hygiène offrent une série de faits qui se généralise de la manière suivante : augmentation progressive du bien-être ou diminution du mal-être. Voyez, en effet, dans chaque âge, la hiérarchie de fonctions. L'Humanité qui vient de naître est la continuation en progrès des animaux, des plantes, de la terre et de l'athmosphère. Le besoin d'alimens et d'air et les fonctions digestives et respiratoires qui y correspondent sont les anneaux qui nous unissent à ces existences inférieures, et qui, liés à leur tour à ceux que représentent nos actes de plus en plus parfaits, conduisent au sommet de la vie Intellectuelle et de Mouvement.

Dans l'enfance de l'Espèce humaine, ces besoins où se confondent comme à leur racine commune, les Vies spirituelle et matérielle sont mal satisfaits. L'air et les alimens n'ont point les qualités qu'ils acquerront par la suite. C'est pourquoi l'Humanité réagit plus que jamais en souffrance aux impressions qu'elle reçoit du monde extérieur. Alors aussi, l'isolément des hommes est une source de mal-être matériel. Enfin, dans son enfance, l'Espèce humaine ignorante n'applique presque pas son activité à modifier les circonstances du milieu qui l'environne; car les liens intellectuels et physiques qui l'unissent à lui sont faibles encore. De tout cela, résulte qu'elle est en proie à des maux sans nombre; que les maladies épidémiques sont fréquentes et meurtrières, que la vie humaine est courte et la mort naturelle rare.

L'Humanité adolescente est mieux harmonisée avec la terre et le ciel. La solidarité qui unit ses membres a pour conséquence une amélioration matérielle considérable : la Fraternité engendre la Charité qui pallie les maux des hom-

mes. L'Espèce humaine a plus de prévoyance, elle se connaît davantage et connaît mieux le milieu dans lequel elle est placée. Elle cultive la terre et l'atmosphère est assainie. C'est pourquoi le nombre des élémens de bien être augmente et la masse des individus qui souffrent diminue. La vie s'allonge, les cas de mort naturelle sont moins rares.

La Société trace son règlement hygiénique avec plus de discernement; elle le met en rapport avec sa manière de *sentir* et avec la Conception générale qu'elle a adoptée sur la *vie*.

Un jour, enfin, quand l'Espèce humaine entre dans sa virilité, elle prend pour maxime l'*amélioration du sort de tous*. Alors, par la diminution croissante de la lutte de l'Humanité avec le monde, de l'homme avec l'homme, se ferment peu à peu les sources du mal et coulent, chaque jour plus abondantes, les sources de la richesse et du bonheur; alors la durée de la vie humaine s'accroît proportionnellement.

Le règlement hygiénique est établi sur une nouvelle Conception de l'*être*. Une prévoyance active règle de mieux en mieux les modes de la vie Sociale. A mesure que le domaine de la science qui prévient les maladies s'étend, celui de la science qui cherche à le guérir se circonscrit.

XXIII. Oui, Messieurs, partout progrès, partout tendance à l'harmonie. Devant nous, une vie féconde, en richesses intellectuelles et matérielles!...

Vous qui êtes la partie la plus vivante de l'Humanité, travaillez activement à nous rapprocher de cet avenir. Dépouillez le vieil homme qui se complait encore dans la lutte et dans la critique; quittez votre Adolescence et pratiquez la Virilité... Egalité entre les deux aspects de la vie, Harmonie entre vous et avec ce qui est hors de vous!... Si j'étais le commandant d'un bataillon de l'armée du Passé, je vous crierais d'une voix sévère, comme l'autorité ancienne : *Serrez vos rangs, et face à l'ennemi!*.... Plus heureux, je vous dis d'une voix amie : *Allons au travail ensemble et serrons-nous la main!*

FIN.

Variétés.

CHAIRE DE CLINIQUE EXTERNE

À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

M. MICHEL SERRE, DE MONTPELLIER, PROFESSEUR.

Le Ministre de l'Instruction publique, d'après le rapport du 25 mars dernier, fait par le Conseil Royal attaché à son ministère, a confirmé le Jugement du Jury de Montpellier, qui, dans sa séance du 22 février, avait proclamé M. Michel Serre, Professeur de Clinique externe.

A peine âgé de 34 ans, M. Serre est parvenu aux premières dignités de la Médecine, et il ne doit cet excès d'honneur qu'à lui-même, qu'à sa persévérance dans l'Etude et dans l'enseignement privé; il est passé par tous les grades. — Peu de Médecins ont eu une carrière Académique plus honorable que la sienne; déjà six Concours l'avaient vu couronné pour les places successives

d'Élève de l'École pratique,
d'Aide Anatomiste,
de Chef de Clinique,
de premier Chirurgien chef interne,
de Docteur-Agrégé,
de Chef des travaux Anatomiques.

En 1823 (à l'âge de 23 ans), il concourut à Lyon pour la place de Chirurgien en chef (major) du grand Hôtel-Dieu de cette ville, l'un des postes les plus éminens de la Chirurgie française. Notre Candidat y représenta dignement l'Ecole de Montpellier, qui n'avait encore compté que peu de ses Elèves dans de pareilles luttes.

Après le Concours qui l'appela à l'agrégation, M. Serre se rendit à Paris : il y a passé trois ans auprès des premiers talens

de cette Capitale, appliqué à l'Etude de l'Anatomie comparative et transcendante dont le savant Professeur Dubrueil a fait naître le goût et sentir le besoin dans l'École de Montpellier. C'est pendant son séjour à Paris, qu'indépendamment de cette Etude et de celle des grandes opérations Chirurgicales, M. Serre a su trouver assez de loisirs pour publier un ouvrage *ex professo* sur la RÉUNION IMMÉDIATE, et de nombreux articles de journaux.

De retour à Montpellier, il concourut pour la place de *Chef des travaux Anatomiques*, concours difficile par la multiplicité et la diversité des Épreuves théoriques et pratiques; il y donna des témoignages soutenus d'une élocution abondante et facile, jointe à une dextérité peu commune : dans ses démonstrations, il sut toujours dominer son sujet et se tenir à la hauteur de la science. — Si dans les Concours précédens il avait fixé l'attention de ses Juges et de ses Concitoyens, dans celui-ci il ne laissa plus de doutes sur sa destinée scientifique. — La Chaire de Delpech qu'il vient de remporter a justifié cette prévision : heureux résultat de dix-sept années de travaux et de veilles dans une même direction, qu'aucuns sacrifices n'ont pu interrompre, qu'aucune sollicitation n'a pu ébranler.

L'Ecole, en recevant M. Serre dans son sein, n'oublie pas l'énormité de la perte qu'elle vient de faire, mais elle compte beaucoup sur l'avenir du nouveau Professeur. Malheureusement il en est de ceux qui succèdent aux grands hommes comme de ceux qui en descendent, *le Public* voudrait, qu'héritiers de leurs priviléges, ils le fussent aussi de leurs talens, a dit l'illustre successeur de M. de Buffon à l'Académie française. — Ajoutons que ces reproches qui échappent au sentiment de la douleur ou de l'envie ne sont pas justes, en ce qu'ils comparent le jeune savant qui entre dans la carrière, au savant vieilli qui l'a déjà fournie.

Le savoir, l'art de bien dire, de bien communiquer ses pensées, ne sont pas les seules qualités que l'on recherche dans un Professeur de Clinique chirurgicale; il en est d'autres qu'il ne doit jamais perdre de vue; de ce nombre, l'*honnêteté*, la *probité*, l'*humanité*, la *véracité*, etc., (sa conduite devant être exemplaire) et avec cela l'*amour de ses devoirs*. — Une longue intimité avec

mon heureux Ami, me permet d'avancer que le passé de sa vie donne toutes les garanties à cet égard : puissent, *le satin et l'hermine*, ne point altérer ses vertus, ne point altérer les qualités de son ame ; puissent-elles ne pas lui faire oublier que ses premiers devoirs sont envers les Etudians en Médecine, envers l'Ecole qui l'a adopté, et que tous ses autres devoirs, ceux même qui se rattachent à sa fortune, ne viennent qu'après.

R.

CONCOURS

POUR SEPT PLACES DE CHIRURGIENS-INTERNES A L'HÔTEL DIEU DE MARSEILLE.

Vingt-quatre compétiteurs étaient inscrits, au nombre desquels étaient six Elèves de l'Ecole de Montpellier.

A la troisième Epreuve, ce nombre s'est trouvé réduit à dix-sept.

Quatre Elèves de Montpellier ont été élus.

MM.	Payan, première place.	première classe.
	Thomas, deuxième place.	
	Bauza,	deuxième classe.
	Morineau,	

Les deux Elèves de Montpellier qui n'ont pas été couronnés, se sont plû à rendre hommage à la Justice du Jury ; nous les félicitons de cet acte de non amour-propre et de non aveuglement, et les invitons à poursuivre l'idée où ils sont de se présenter encore dans la lutte quand un nouveau Concours leur en fournira l'occasion. — Ce n'est pas d'aujourd'hui que les Elèves de notre Ecole sont justement appréciés à Marseille. A l'heure qu'il est, MM. Martin et Batigne jeune ont su s'attirer la confiance du public éclairé de cette ville. Espérons que nos jeunes vainqueurs marcheront sur leurs traces.

Le grand nombre de Candidats qui se présentent pour occuper les places d'*internes* dans les hôpitaux, témoigne combien l'enseignement oral est reconnu insuffisant, et combien l'enseignement clinique prend de la prépondérance. Il serait à désirer

que les choses fussent disposées de telle manière que l'on ne pût arriver au titre de Médecin qu'après avoir été *interne* dans un hôpital, pendant deux ou trois années (précédées d'études théoriques bien faites), et certes, les hôpitaux ne manquent pas dans le royaume. R.

CONCOURS

POUR LA PLACE DE CHEF DES TRAVAUX ANATOMIQUES,

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

M. Serre devenu Professeur, nous sommes autorisés à annoncer que la place de *Chef des travaux anatomiques*, sera incessamment mise au Concours.

EAUX MINÉRALES DE BALARUC.

Bien que la thermalité de ces Eaux et le beau ciel du Midi en permettent l'emploi pendant toute l'année, cependant l'usage a fait que la foule n'arrive guère qu'aux approches de mai. Des constructions et des réparations considérables faites aux bâtimens de la source et aux hôtels qui en dépendent, rendent ce bel Etablissement digne de la réputation Européenne de ses Eaux, et le placent au rang des *Thermes* les plus fréquentés. L'ouverture des Eaux a eu lieu cette année par un Officier supérieur, qui en a éprouvé le plus grand bienfait en recouvrant la liberté de ses membres.

Nous publierons dans les prochains numéros la Clinique de M. le Professeur Broussonnet pendant le *quadrimestre* qui vient de s'écouler, et le commencement des instituts de Clinique de M. le Professeur Caizergues.

Vitalisme.

COURS DE PHYSIOLOGIE

Du Professeur **LORDAT**,

RÉDIGÉ D'APRÈS SES NOTES MANUELLES ET A L'AIDE DE LA STÉNOGRAPHIE.

CINQUIÈME LEÇON.

Un des phénomènes vitaux les plus importans qu'il faut étudier dans les muscles, c'est le *ton* vital de ces organes. J'en ai établi l'existence par l'analyse d'un fait très commun, qui est la distorsion de la bouche dans l'hémiplégie. S'il ne suffit pas pour vous convaincre, ceux que je dois vous exposer dans l'histoire de ce phénomène, ne vous laisseront pas le moindre doute. Mais avant d'aller plus loin, je dois vous garantir d'une erreur que favorise le mot *paralysie*, qui est mal défini dans le langage ordinaire, même des médecins.

I. Vous entendez dire vulgairement que la paralysie d'un muscle est la perte des mouvemens volontaires et de la sensibilité de conscience. Comme je vous ai cité un cas où se trouvaient ces deux symptômes, et dans lequel il y avait en même temps résolution ou affaiblissement extrême du *ton* musculaire, vous pourriez croire que cette flaccidité est toujours liée, *achoriste*, avec la perte des mouvemens volontaires et de la sensibilité de conscience. Mais cela n'est point: il y a des cas fréquens où le *ton* vital est ou dans son état naturel, ou même plus actif, quoique ces deux facultés soient complètement éteintes. — Le mot paralysie désigne donc un manque de quelqu'une des facultés d'un muscle, ou un affaiblissement sensible de quelques-unes de ces puissances, depuis le moindre degré que plusieurs auteurs appellent

parésie, jusqu'au plus haut qu'on peut appeler *paralysie complète*, expression qui doit emporter avec elle la cessation de la sensibilité de conscience, de tout mouvement volontaire, du ton, de l'irritabilité, avec atrophie, considérable et diminution simultanée des battemens des artères et de la chaleur. Et comme ces facultés ne sont pas liées entre elles d'une manière indissoluble, et que une ou deux peuvent disparaître tandis que les autres persistent, si vous dites qu'il y a dans l'organe une paralysie complète, ne manquez pas de spécifier quelles sont les facultés qui seraient ou nulles ou affaiblies.

II. Le *ton* musculaire est susceptible de divers degrés d'intensité, qui constituent des modifications différentes, et qui ont donné lieu à des noms particuliers. En faisant abstraction des causes externes et internes qui l'excitent, et ne faisant attention qu'à sa force, nous distinguerons quatre états: ce sont, 1° le *ton naturel habituellement en action*; 2° le *ton non interrompu et invétéré*; 3° le *ton morbide*; 4° le plus haut degré du ton, ou la *situation fixe involontaire*. — 1° Le *ton naturel* est cette tendance au raccourcissement qui est inséparable du muscle quand il jouit de son état normal. Il se distingue des autres sortes de *ton* en ce qu'il est à peu près en équilibre avec les muscles antagonistes, et que, par conséquent, la moindre contraction volontaire des antagonistes, produit sans résistance une élongation des premiers. De plus, les extensions ou les détiremens dont les muscles sont susceptibles sans menacer l'intégrité des fibres, ne sont point douloureuses quoiqu'elles contrarient la tendance naturelle du *ton*; et si un muscle s'est considérablement raccourci en vertu du *ton naturel*, pendant une courte durée, le retour de cet organe à son état normal ne cause aucune sensation pénible. — 2° J'appelle *ton invétéré* ou *hypertonie* une sorte de condensation d'un muscle devenu tel par le raccourcissement du *ton naturel*, qui a agi pen-

dant long-temps sans interruption, de manière qu'il y a en quelque sorte prescription dans ce raccourcissement. — Ce cas diffère de l'autre par rapport aux suites, en ce que l'effort que l'on peut faire pour allonger le muscle doit causer une douleur.

Lorsque le ton dans un muscle a pu s'exercer long-temps sans interruption, il diminue la longueur de ce muscle d'une manière habituelle et presque naturelle; de sorte que le recouvrement des anciennes dimensions est très pénible. C'est ce qui rendit douloureux au gras de jambes, pour les femmes âgées, le changement des chaussures hautes en basses qui s'opéra il y a quarante et quelques années. J'ai été témoin des douleurs que cela fit souffrir, chez les personnes qui ne prirent point de précaution, et qui voulurent porter des souliers plats immédiatement après avoir porté seulement des souliers hauts. Mais il était aisé de ramener peu à peu les gastrognémiens aux formes et aux dimensions naturelles par des retranchemens graduels du talon des anciennes chaussures. Une plaisanterie de Catinat aurait pu nous l'apprendre. Quatre-vingt-dix ans avant la révolution de la chaussure dont je parle, l'usage en existait depuis long-temps à la Cour et à la Ville, et malgré son ancienneté, il révoltait les gens peu dociles aux lois de la mode. Le Maréchal qui était de ce nombre, « reprochait à sa nièce et à »la Maréchale de Médavi, son amie, qui se tenait presque »toujours à Saint-Gratien avec elle, de porter des talons »trop hauts; elles répondaient qu'il leur était impossible d'en »porter d'autres; » et je viens de vous en dire la raison. « Catinat fit enlever leurs souliers pendant la nuit, diminuer »les talons, et remettre les souliers à la même place. » Les dames ne s'aperçurent de rien. On usa du stratagème à plusieurs reprises, jusqu'à ce que les talons fussent raisonnables. Il n'y eut point de plainte. Le Maréchal « rit beaucoup de »ce que les femmes marchaient comme à l'ordinaire et ne

» s'apercevaient pas que les talons étaient baissés (1). » — Tout s'explique. Il n'y avait pas de prévention de leur part, et Catinat, quand il croyait les mystifier, n'avait fait que fournir les moyens de ramener les muscles à leur état naturel, en gardant la progression indispensable.

III. 3° J'appelle *ton musculaire* ou *hypertonie morbide* la tendance progressive, lente, des fibres à un raccourcissement, avec cette circonstance qu'il faut un certain effort pour vaincre ce raccourcissement, et que l'extension ne peut pas se faire sans causer de la douleur. La différence sensible qui existe entre ce *ton* et celui que j'ai nommé ton *invétéré* ou *hypertonie*, c'est que la susceptibilité à la douleur n'a pas besoin d'une longue habitude; qu'elle a lieu dès le commencement de ce mode, et qu'elle persiste autant que l'affection dont ce *ton* est un symptôme. Pour exemples, je citerai le *ton* qui existe dans certains muscles, ou pour mieux dire, dans quelques fibres d'un rhumatisme chronique musculaire, soit continu, soit périodique. — Je citerai encore l'observation suivante. En 1817, j'ai été consulté pour une Dame Grecque, de Smyrne, chez qui tous les doigts étaient fléchis par un accroissement permanent du *ton* des muscles. Ces membres étaient aux trois quarts de la flexion. Il fallait peu de force pour les étendre, mais on causait de la douleur. Les muscles antagonistes ne suffisaient pas pour que la malade pût vaincre cette contraction; car il y avait dans toutes ces parties un affaiblissement paralytodée. — L'hypertonie morbide rentre dans ce que Barthez appelle situation fixe; mais je réserve ce nom pour le plus haut degré de la résistence du *ton*.

IV. 4° Si vous m'en donnez la permission, nous appellerons *situation fixe* ce dernier degré du *ton* musculaire qui va jusqu'à être incapable de céder aux efforts dont le but

(1) Vie du Maréchal de Catinat, pag. 292.

est d'étendre le muscle; de sorte que si l'effort est plus puissant que notre constitution, il y a rupture ou du muscle, ou des tendons, ou des os qui forment la chaîne du système dans lequel s'exerce la force divellente. — Dans la suite, je vous montrerai une situation fixe aussi résistante qu'opère la volonté; mais dans ce moment je ne la considère que comme un mode du *ton vital.* — Ce qu'il y a de remarquable dans ce phénomène, c'est cette cohésion vitale qui dispose les molécules des fibres de telle sorte, que, malgré la tendreté naturelle de ces tissus, malgré leur extensibilité considérable, elles ne prêtent point et deviennent cassantes. — La *situation fixe* ne peut pas être confondue avec la contracture, parce que la formation de cette dernière a été lente, et que son inextensibilité ne peut être affaiblie que par une résolution encore plus lente, résolution où il sera fait un changement dans la disposition anatomique des molécules, tandis que la première se forme instantanément, et qu'après avoir duré un certain temps, elle peut s'évanouir subitement. — Après ces considérations générales sur les degrés du ton des muscles, étudions cette faculté dans quelques circonstances importantes.

V. 1° Le ton musculaire doit être étudié dans trois cas: 1° lorsqu'il agit spontanément et avec liberté; 2° lorsqu'il reçoit l'influence de causes excitantes locales qui viennent du dehors; 3° lorsqu'il obéit à des impressions internes faites sur les nerfs qui se rendent et se distribuent dans le muscle observé. — *Dans son état de liberté.* Le ton musculaire est indéfini; on ne peut pas assigner les bornes du raccourcissement qu'il tend à donner aux muscles, lorsqu'un obstacle ne s'y oppose pas. — Quand les os se ramollissent au point de n'avoir pas plus de consistance que la chair, et que les muscles conservent leur ton, le corps se rapetisse à un point impossible à comprendre. La fameuse femme Suppiot est devenue un paquet informe dont le tronc et les membres

ne rappelaient plus les formes humaines. Chez une femme, dont les extrémités inférieures du tibia et du péroné étaient atteintes d'ostéosarcôme, les muscles avaient tourné le pied en pied-bot. — Si dans des cas de ramollissement des os, une partie conserve sa forme naturelle, on peut penser que les muscles qui s'y attachent sont atteints d'une *résolution du ton*, et très probablement de paralysie complète. Je présume que c'est le cas d'un homme qu'a vu Forestus, et chez qui le bras flexible en tous les points, et par conséquent frappé d'ostéomalaxie, pendait au côté, et conservait sa figure. — Verduin, chirurgien distingué, qui a proposé et pratiqué l'amputation à lambeau, dit expressément que dans cette opération, quelque grand que soit le lambeau, il n'est jamais surabondant, mais qu'il s'accommode toujours aux dimensions du moignon. — Un autre chirurgien de mérite, Valentin, en proposant son procédé pour l'amputation de la cuisse, partait de cette supposition, que pourvu que les muscles eussent, après la section, la liberté de se retirer pendant quelques momens, on n'avait rien à craindre des rétractions subséquentes; mais les faits recueillis par Pouteau, et ceux dont nous sommes témoins tous les jours, nous apprennent qu'on ne peut point assigner des bornes à cette contraction.

C'est cette circonstance du ton musculaire, d'être indéfini, qui nous a forcé à recourir à la réunion par première intention à la suite des amputations. L'idée venait d'Angleterre. On la reçut froidement en France. Les parisiens la repoussèrent : de ce nombre était feu M. Pelletan. Quand il vint à Montpellier pour concourir, il voulut se prévaloir de ses succès; mais M. Delpech *combattit la réunion par première intention dans les amputations*, et il la rejeta avec une chaleur qui ne nous permit jamais de croire qu'il la tolérerait. Cependant vous savez que dans la suite il en a été le plus ardent zélateur, et qu'il a communiqué ses sentimens à ses

disciples. — Le progrès de cette méthode chirurgicale est une confession publique de cette proposition, que le ton musculaire est indéfini, puisque la réunion par première intention n'est qu'un moyen de forcer les segmens des muscles à adhérer à des points fixes dont les fibres ne puissent plus s'éloigner.

Le raccourcissement indéfini ne se voit pas seulement dans les muscles qui sont du domaine de la volonté; on l'observe aussi souvent dans les viscères, dans ces organes membraneux, tissus de fibres musculaires. Les conduits musculeux se ressèrent, de manière à ne point laisser de cavité dans l'intérieur, quand il n'y a pas de matière qui écarte les parois de ces conduits. Vous savez que l'œsophage est habituellement resserré. Dans les maladies et dans les accidens où l'estomac et les intestins ne contiennent pas de matières alimentaires, de liquides, ni de gaz engendré dans le tube, les fibres musculaires tendent à se raccourcir jusqu'à l'oblitération. — L'attitude habituelle de la vessie, quand elle ne contient pas d'urine, c'est de se resserrer complètement.

VI. *Lorsque le muscle reçoit l'influence de causes excitantes locales.*

J'ai dit que l'impression de causes irritantes sur les muscles, pouvait accroître considérablement le ton des fibres, et j'en ai donné des exemples dans ce qui arrive à la suite des fractures, des plaies et des amputations. Pour que ce fait demeure dans votre mémoire, je ferai quelques remarques. — 1o Dans les fractures, le degré d'excitation causée par les fragmens osseux, sur les muscles ambians, influe beaucoup sur le déplacement de ces fragmens et sur la difficulté que l'on éprouve à les réduire. C'est à l'exaltation du ton musculaire que je rapporte ce fait recueilli par Desault : il a vu dans une fracture de l'humérus qui avait détaché le condyle externe, l'avant-bras rester dans une supination

permanente. Le court supinateur blessé, exerçait une action tonique sur le condyle externe, et le long supinateur maintenait le radius dans la supination. Cet état des choses devait être un obstacle à la réduction de la fracture. — 2° La luxation amène assez souvent une augmentation de ton dans les muscles qui entourent l'articulation disloquée. Cet accident est sans doute l'effet de la violence que les muscles ont reçue de la part des causes mécaniques extérieures, et celui de la présence de la tête sortie, qui distend le muscle sous lequel elle s'est placée. C'est ce qui exige une force quelquefois considérable pour vaincre la résistance de ce ton augmenté, et pour ramener les surfaces articulaires à leur contiguité naturelle. Cette résistance et la douleur qu'elle cause lorsqu'on la combat, sont en raison de la grandeur des muscles, de la vigueur du malade et de la nouveauté de la luxation. Le moyen le plus court d'affaiblir le ton, est l'usage de la saignée jusqu'à la syncope, s'il n'y a pas de contre-indication. — Ce remède est d'autant plus utile que lorsqu'on veut s'obstiner à lutter directement contre cette résistance, il arrive assez souvent que ce resserrement, au lieu d'être un simple ton, devient un autre mode vital qui est la *situation fixe*.

VII. 3° Vous ne serez pas surpris que l'exercice du ton soit empêché ou gêné par les meurtrissures et les contusions des muscles : J.-L. Petit en a fait l'observation. Lorsque les fractures ont été opérées par des causes violentes qui ont fortement pressé ces organes, et par exemple, lorsqu'il y a *comminution*, broiement des os, les muscles sont flasques et destitués d'une grande partie de ce ton. — 4° Une hypertonie par cause traumatique, et même par cause qui dure depuis très long-temps, et où l'on n'a pas exercé des contusions considérables, peut finir par amener une contracture. Je fais allusion particulièrement aux cas que Schroeder et Sauvages ont nommés *contractures paraly-*

tiques, où les fibres musculaires sont devenues dures comme des tendons. — Au reste, il ne faut pas confondre cette espèce de raccornissement avec les contractures par congestion comme sont les scorbutiques.

VIII. Parmi les effets des impressions faites sur les muscles où à leur voisinage, nous pouvons distinguer quelques actes de situation fixe. — Nous pouvons citer d'abord la crampe. Comme elle est ordinairement de quelques secondes, je ne puis pas dire exactement quel est son degré de résistance; mais la consistance du corps du muscle fait présumer que le ton est ici à un très haut degré. Ce phénomène, qui est tantôt une courte maladie, tantôt un symptôme intermittent, consiste en un raccourcissement tonique de quelques faisceaux de fibres d'un muscle avec arrêt subit, roidissement et douleur, sans tremblement, et sans forte extension ni flexion du membre où le muscle s'insère. L'acte de la contraction progressive, soit tonique, soit irritative, soit volontaire, soit automatique, diffère de la *situation fixe* par ces caractères. — Vous savez que la crampe est assez souvent occasionnée par l'application du froid, lorsqu'on entre dans le bain, ou lorsque l'air extérieur touche, pendant le sommeil, une partie du corps, tandis que tout le reste est couvert et dans une température assez élevée. On l'appelle alors *idiopathique*, et l'on emploirait la même expression si la cause évidente était une impression locale quelconque. Mais la maladie est plus fréquemment dépendante d'une cause interne, c'est-à-dire, de divers modes morbides du système vital; par exemple, de l'imminence d'une attaque de goutte, de la présence du choléra-morbus, de la grossesse, de la génération excessive de l'électricité dans le corps vivant, etc., et alors elle est dite symptomatique.

M. Richerand donne de la crampe une théorie fort singulière. « Lorsqu'on contracte les muscles dans une position

» fausse, dit-il, ou vicieuse, *quelques fibrilles se déchirent,*
» *et de là naissent la plupart de ces douleurs instantanées,*
» *souvent très vives,* que l'on connaît sous le nom de *cram-*
» *pes* (1). » — Cette explication est complètement arbitraire : elle ne répond ni aux causes, ni aux symptômes, par lesquels nous connaissons la maladie; ni aux suites, qui sont nulles, et qui ne permettent pas de penser à des déchirures.

IX. Entre les excitans qui peuvent provoquer la *situation fixe* jusqu'au plus haut degré, se trouve une extension extrême et douloureuse tendant à allonger les muscles, surtout si elle se fait brusquement et sans ménagement. — Ainsi, dans certains cas, lorsque l'on procède à la réduction d'une luxation, le ton des muscles qu'il fallait vaincre, se roidit, au point que les aides extenseurs et contre-extenseurs sentent qu'ils ne gagnent rien dans leurs efforts, quoique la volonté des malades ne contribue nullement à cette résistance opiniâtre. On est alors contraint de suspendre l'opération et de la renvoyer à une époque où cette situation fixe se soit évanouie. — Un autre fait de ce genre qui mérite de fixer votre attention, est celui-ci : le supplice de l'écartèlement dont on punissait en France les criminels des lèze-majesté, avaient fourni l'occasion d'observer plusieurs fois que les quatre chevaux destinés à écarteler le condamné, n'étaient pas capables de rompre les muscles. Fernel en avait fait particulièrement la remarque à Lyon, en 1536, lors du supplice de Sebastien Montecuculo, qui avait empoisonné le Dauphin François, fils de François I. (Il lui avait donné de l'arsenic, dans une boisson rafraichissante, lorsque ce prince jouait à la paume, à Valence, en Dauphiné.) Soit par la seule influence de son imagination, et sans que la volonté y fût pour rien; soit par l'effet de la tendance qu'ont les muscles à réagir vitalement, à l'occasion des ex-

(1) Nouv. élém. de Physiol., tom. III, pag. 6.

tensions et des contre-extensions violentes qui menacent de les déchirer, ce malheureux éprouva un accroissement du ton musculaire qui allait jusqu'à la fixité, et qui, loin de lui être avantageux, ne devait que prolonger son supplice. Pour compléter cette opération inflictive, il fallut que le bourreau vînt couper les muscles avec un sabre (1).

(1) La même circonstance se fit remarquer le 28 janvier 1757, lors de l'écartèlement de Damiens, assassin de Louis XV (*).

Mais bien plus; il en est de cette résistance des muscles au déchirement, comme de l'irritabilité hallérienne, et des contractions permanentes des muscles après certaines maladies qui ont été funestes : elle peut persister d'une manière assez marquée *même quelques heures après la mort.* C'est en cela que le fait dont Jacques Clément est le sujet, diffère de ceux que Montecuculo et Damiens nous ont eux-mêmes fournis. « Il ne porta pas loin ce coup, dit Etienne Pasquier (**), car dès l'instant même il fut tué, et *peu d'heures après* son corps » *mort* tiré à quatre chevaux, puis brûlé....... » Cette exécution eut lieu le 1er août 1589, et non le 1er septembre, comme on le dit dans la *Biographie Universelle de Michaud.*

Ce qu'il importe de remarquer ici, c'est que, quoique Jacques Clément fût mort *depuis quelques heures*, quand il fallut l'écarteler, le bourreau fut néanmoins dans l'obligation de favoriser la séparation des membres, par des coups de sabre, sans le secours desquels l'écartèlement n'eût point pu s'effectuer (***).

(H. K.)

(*) Voyez les détails affreux de cette exécution dans l'*Assassinat de Louis XV et le supplice de Damiens,* article extrait, par Lemontey, du tom. XIV des *Mémoires Manuscrits du Duc de Croy,* et inséré dans le n° 3, décembre 1833 (pag. 368 et 369), de la *Revue Rétrospective.*

(**) Lettre I, du Livre XIV, citée par Pierre de l'Estoile, dans son *Journal de Henri III.* La Haye, 1744, tom. II, pag. 202.

(***) Voyez un des cinq sujets relatifs à l'assassinat de Henri III, représentés simultanément dans un tableau du Cabinet du Roi, et d'après lequel ont été faites la gravure que Pierre de l'Estoile a publiée dans son *Journal de Henri III,* tom. II, p. 209; et celle que M. Dulaure a consignée dans ses *Singularités historiques,* Paris, 1825, in-8°, pag. 1.

Organicisme.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DES ANNEXES DU FŒTUS.

MÉMOIRE

QUI A REMPORTÉ UN DES PREMIERS PRIX ACCORDÉS, EN 1833, PAR LA SOCIÉTÉ CHIRURGICALE D'ÉMULATION,

PAR F. BOUISSON,

Chirurgien interne à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de Montpellier, ex-chirurgien interne à l'Hôpital Général, ex-prosecteur adjoint à la faculté de médecine, secrétaire de la société chirurgicale d'émulation, etc.

Pendant l'acte de la fécondation, l'utérus, irrité par le fluide prolifique comme une lèvre piquée par une abeille *(Harvey)*, se gonfle, acquiert de l'énergie et provoque l'érection de certains organes qui lui sont annexés : les trompes de Fallope ainsi turgescentes, appliquent leur pavillon sur la périphérie de l'ovaire, et reçoivent bientôt dans leur cavité un embryon déjà existant comme sécrétion organique spéciale, et qui n'attendait qu'une cause déterminante pour rompre sa capsule et cheminer vers l'utérus. L'ovule, en effet, préexiste à la fécondation : il a été vu à l'œil nu par Baër (1), sous la forme d'un point jaunâtre d'un trentième de ligne de diamètre, nageant dans un fluide visqueux, transparent, coagulable par le feu et l'alcool, semblable à de la lymphe épaissie et de nature albumineuse. Le signalement de l'œuf sécrété dans l'ovaire, n'appartient pas exclusivement à Baër; il a été aperçu long-temps avant par Sweighäeuser, qui dit même avoir observé que chez les nymphomanes les œufs avaient un plus grand volume qu'à l'ordinaire. Cet ovule, formé d'une masse centrale opaque, est enveloppé de deux membranes,

(1) *Répertoire d'Anatomie et de Physiologie*, etc., pag. 774, tom. VII.

dont l'une transparente forme son tégument propre, et l'autre extérieure contient des granulations qui, par leur arrangement, constituent le *cumulus* et le *disque proligère*. On pourrait, ce me semble, sans abuser de l'analogie, considérer ces deux membranes comme le rudiment du chorion et de l'amnios ; la transparence et l'application immédiate sur l'ovule de la première membrane, ne s'accordent-elles pas avec la disposition et les qualités physiques que nous reconnaissons à l'amnios? Enfin l'état granuleux de la membrane extérieure ne rappelle-t-il pas la structure organique du chorion devenu appréciable dans l'utérus?

L'ovule mobile dans son fluide ou mucus fondamental (*Grundschleim, Neew*), est cerné extérieurement par une vésicule que De Graaf a le premier décrit avec exactitude, et à laquelle il a donné son nom. Les vésicules de De Graaf, médiocrement développées chez la femme, mais très apparentes chez la plupart des ruminans, des pachydermes, des cétacés, etc., sont formées de deux tuniques, dont l'une, appartenant à l'ovaire, est connue sous le nom de *coquille*, tandis que l'autre est propre à la vésicule et porte le nom de *noyau* (1). Pendant l'application des trompes utérines sur l'ovaire, ces deux tuniques s'amincissent progressivement, l'ovule attiré vers l'utérus érode leurs parois qui se déchirent enfin et livrent passage au germe fécondé. Pen-

(1) Baër, (*Loco citato*) décrit avec beaucoup de détail ces deux tuniques : d'après ce physiologiste, la coquille se compose du tégument et de la capsule ; le tégument est formé par le péritoine et du tissu cellulaire, la capsule est formée de deux couches, l'une externe, l'autre interne, facilement séparables dans certains cas. A la surface intérieure de la couche interne, on aperçoit des scrobicules ou orifices comparables à ceux des follicules muqueux et un stigmate ou tache par où doit se faire la rupture de la vésicule pour la sortie de l'ovule.

Les parties qui forment le noyau sont :

1° Une membrane granuleuse qui renferme l'humeur de la vésicule de De Graaf;

2° Cette humeur elle-même, dont les propriétés ont déjà été mentionnées.

dant le temps que la nature emploie à ce travail, les vésicules gonflées sont le siége d'une véritable phlegmasie qui ramollit leur tissu et en favorise la rupture; quand celle-ci s'est effectuée, l'inflammation cesse, le sang résorbé donne aux parois de la vésicule une couleur jaunâtre semblable à celle des ecchymoses. Il résulte de ces phénomènes un changement dans l'aspect extérieur des vésicules, qui prennent alors le nom de *corps jaune*, sans constituer pour cela un organe particulier, comme semblerait l'indiquer cette dénomination. Bientôt la coloration jaunâtre disparaît, les bords contigus de la déchirure se rapprochent et constituent des cicatrices ordinairement apparentes à la superficie de l'ovaire. Tel est, je crois, l'interprétation qui convient à la série des phénomènes qui précèdent ou suivent le passage de l'ovule dans la trompe utérine.

MEMBRANE CADUQUE.

Pendant que les tubes de Fallope sont érigés pour recevoir le germe fécondé, l'utérus est le siége d'un travail plastique qui tend à la procréation d'un corps nouveau; sa membrane interne, vivement excitée par le contact du liquide prolifique, reçoit une grande quantité de sang, son énergie vitale augmente et la sécrétion muqueuse, qui est le résultat de ses fonctions normales, fait place à une exhalation de lymphe concrescible, qui ne tarde pas à s'organiser et constituer ainsi une membrane nouvelle, connue sous le nom de *membrane caduque* ou *épichorion*.

On voit d'après cela que cette membrane est primitivement indépendante de l'ovule, puisque l'utérus seul a pourvu aux frais de sa procréation; cependant M. Dutrochet prétend encore qu'elle est propre au fœtus, et qu'elle représente l'allantoïde des quadrupèdes, ou ce qu'il nomme la poche *ovo-urinaire*. Les auteurs qui ont soutenu que telle n'était

pas l'origine organique de la caduque, ont fondé leur croyance sur l'impossibilité présumée d'une exhalation organisable, opérée à la surface des muqueuses. Mais, outre que plusieurs observateurs recommandables, tels que Chaussier, M. Dugès et M[me] Boivin, élèvent des doutes sur la nature muqueuse de la membrane interne de l'utérus, et la rapprochent, au contraire, du tissu séreux, en la comparant à la tunique intérieure du cœur, il est bien reconnu aujourd'hui que la propriété d'exhaler des matériaux organisables, n'est point refusée au tissu muqueux, et qu'en particulier la membrane interne de l'utérus et surtout celle des trompes de Fallope, la possèdent à un degré très marqué, au point qu'il n'est pas rare de rencontrer une oblitération de leur conduit, comme Morgagni l'a observé le premier, et après lui Richerand, Moreau et moi-même.

Il n'est pas rigoureusement nécessaire que le coït soit fécondant pour provoquer la formation de la membrane caduque; elle se produit quelquefois pendant la menstruation, lorsqu'elle est difficile et douloureuse (*Clarke*, *Chaussier*); Evrat dit même avoir observé des femmes stériles qui ont rendu, quelques jours après le coït, des portions analogues à la caduque; mais il ajoute que c'était aux approches de l'écoulement menstruel. Cette manière de voir, généralement adoptée aujourd'hui, fut émise par Hunter, qui lui donna tous les développemens convenables et en sanctionna la justesse par voie expérimentale, en déterminant artificiellement la formation d'une caduque dans l'utérus d'une anesse qu'il avait stimulée par divers agens.

Ce fait bien reconnu, fait tomber d'elle-même l'opinion des physiologistes, qui attribuent à la dégénération de l'humeur séminale l'origine de la caduque; cette idée était soutenue par Ruysch, qui eut occasion d'explorer les organes génitaux d'une femme adultère, tuée par son mari. Mais cet anatomiste, trompé par une grossière analogie, prit pour du sperme

dégénéré, le coagulum tomenteux qui constitue la caduque dans les premiers momens de sa formation; Harvey, Haller, Morgagni, ont vu également la concrétion blanchâtre dont il est question, mais ils n'en ont point inféré la dégénérescence du sperme et son identité avec la membrane nouvelle.

Pourrait-on soutenir avec plus de fondement, que la caduque est une exfoliation de la muqueuse utérine, comme l'a prétendu Oken (1)? Cette assertion ne me paraît pas soutenable; est-il un seul exemple dans l'économie de l'exfoliation et de la chute d'une membrane tégumentaire, d'une importance aussi notable sans qu'il survienne des accidens morbides très graves? Par quelle puissance spéciale la muqueuse utérine se détacherait-elle pour se reproduire ensuite; d'ailleurs, quelle analogie raisonnable peut-on signaler entre la membrane caduque et la tunique interne de l'utérus? l'une, veloutée, douce au toucher par le mucus qui la lubrifie, est si déliée que ses follicules mucipares semblent plutôt intercalés entre les fibres musculaires sous-jacentes que renfermées dans son tissu propre; l'autre, au contraire, épaisse, fortement villeuse, présente une disposition, une couleur et une consistance bien différentes. Dans la première, on devrait rencontrer des trous correspondans aux trois orifices, on ne l'observe nullement. En vain dans ces derniers temps, M. Ribes a voulu donner à cette opinion un caractère d'exactitude et de nouveauté, en fesant quelques rapprochemens ingénieux, et l'étayant de réflexions plus spécieuses que solides; la vérité est que la membrane caduque existe indépendamment de la muqueuse de l'utérus; et d'ailleurs en admettant l'identité, comment pourrait-on, sans torturer les faits, expliquer la formation de la caduque réfléchie dont nous parlerons plus tard?

La membrane caduque ainsi exhalée et organisée dans la

(1) *Des enveloppes du fœtus*, *isis*, vol. XXII, cahier 4 et 5, pag. 571.

cavité de la matrice, se moule sur la forme intérieure de ce viscère; ses filamens celluleux pénètrent dans les inégalités de la surface utérine, se greffent sur ce tissu vivant, et il en résulte bientôt une identité de nutrition qui s'établit par des communications vasculaires nombreuses Les vaisseaux de l'utérus, qui dans leurs derniers rameaux n'avaient pu admettre que des globules de lymphe concrescible dès le début de l'excitation génératrice, progressivement dilatés par l'effort excentrique du liquide qui les parcourt, acquièrent enfin un calibre suffisant pour admettre des globules sanguins. Ceux-ci, versés sur la lymphe concrète qui forme les rudimens de la caduque, tassent les molécules qui les entourent, se forment une espèce de gaîne vasculaire, et c'est ainsi que s'établit la continuité de la circulation utérine et de la circulation de la nouvelle membrane. L'irritation fournit donc à la fois les élémens du tissu qui va s'organiser, le sang qui doit commencer à circuler dans ce tissu, et les matériaux des tubes vasculaires qui doivent en déterminer le cours. Les vaisseaux qui de l'utérus se portent à la caduque, sont d'une existence indubitable; ils ont même acquis dans certains cas une dilatation et une résistance suffisantes pour supporter l'injection par le mercure, ainsi que le rapportent M. Lobstein (1) et d'autres anatomistes. C'est par cette voie que la caduque ou le *périone*, comme l'appelle M. Breschet, reçoit les matériaux de sa nutrition. Celle-ci est surtout très active dans les premiers temps de la gestation, puisque non seulement cette membrane croît en volume, mais devient encore le siége d'une exhalation qui s'opère à sa surface intérieure, exhalation qui a pour résultat la production d'un liquide découvert par M. Breschet (2), et nommé *hydro-périone* par ce savant anatomiste.

(1) *Essai sur la nutrition du fœtus.*

(2) *Etudes sur l'œuf. Mémoires de l'Académie royale de médecine*, tom. II.

Avant que l'ovule soit parvenu dans l'utérus, la caduque qui doit ultérieurement former son enveloppe adventive ou son *nidamentum*, pour parler le langage de Burdach, représente une sorte de kyste à parois épaisses et tomenteuses, surtout à sa surface extérieure. Hunter l'a décrite dans cette période de développement comme étant perforée de trois ouvertures, dont l'une répondait à l'orifice cervico-utérin, et l'autre à l'extrémité utérine des trompes de Fallope. Cette assertion, renouvelée depuis sur la foi de Hunter et d'après des observations mal faites, a été reconnue erronée par le plus grand nombre des anatomistes, et aujourd'hui l'on admet une disposition tout-à-fait inverse puisqu'au lieu d'ouvertures on signale des prolongemens solides et pleins, qui pénètrent dans la cavité des tubes utérins ou du col du même nom. Le mamelon qui pénètre dans ce dernier, est cependant moins marqué en proportion que les deux autres.

Ces prolongemens ont été comparés aux chalazes des œufs des oiseaux par quelques anatomistes avides d'analogies; mais cette comparaison se détruit d'elle-même quand on remarque que les chalazes fixées aux pôles de l'œuf sont des dépendances de la membrane vitelline, et que celle-ci n'est point formée à la période que nous décrivons, puisque l'ovule est encore dans la trompe.

Cependant ce rudiment de nouvel être ne tarde pas à s'engager dans l'utérus en franchissant l'ouverture des trompes; il refoule devant lui la membrane caduque en glissant entre elle et la surface utérine, il fait par conséquent saillie dans sa cavité par une de ses moitiés, tandis que l'autre est en contact avec la matrice et lui imprime un certain degré d'irritation. Toutefois, la proéminence d'un hémisphère de l'ovule dans la membrane caduque n'est point suffisante pour effacer sa cavité; ce véritable *tégument* a des dimensions proportionnelles très grandes, et l'ovule est trop exigu pour opérer l'adossement de ses parois. Celles-ci, en effet, sont

encore maintenues dans un degré d'écartement notable par un fluide gélatino-albumineux, auquel M. Breschet attribue des usages très importans pour la nutrition de l'embryon. C'est à cette époque de la vie intra-utérine, que l'hydro-périone, exhalé par les vaisseaux de la caduque, pénètre les membranes propres de l'embryon rudimentaire à la faveur d'un procédé organique que M. Breschet compare volontiers à l'endomose, et va déposer les molécules premières du nouvel être qui se rangent en deux lignes distinctes, représentant les systimes nerveux et vasculaires, comme Delpech et M. Coste l'ont observé sur l'embryon du poulet. Ainsi commence à croître l'embryon : ses premiers élémens nutritifs lui sont fournis par l'acte organique le moins complexe; c'est une simple imbibition interstitielle qui constitue les ressources primoniales d'assimilation. Nous le verrons plus tard s'accroître par degrés, exiger successivement un mode de nutrition plus compliqué, jusqu'au moment où ayant parcouru les divers stages de la vie intra-utérine, il devient enfin susceptible de prendre au dehors les matériaux de son accroissement et provoque les contractions utérines pour obéir à ce nouveau besoin de perfectionner sa nutrition.

L'hydro-périone remplit déjà la cavité du périone avant que l'ovule ne vienne se revêtir de ce dernier et lui emprunter des élémens de vie et d'organisation. Ce fluide muqueux et transparent dont on n'a pas encore complété l'analyse chimique augmente de quantité même après l'arrivée de l'ovule; il diminue ensuite progressivement lorsque le vitellus devient apparent et que les filamens celluleux de la membrane extérieure de l'œuf dessinent les rudimens du placenta; alors le volume de l'œuf acquiert des dimensions remarquables, il éloigne de l'utérus le périone primitif, le double sur lui-même en manière de calotte creuse, et forme ainsi le *périone réfléchi*. Lorsque ces deux feuillets de la membrane

adventive sont en contact, l'hydro périone disparait, et la cavité qui le renfermait s'efface d'une manière plus ou moins complète. La caduque ou périone réfléchi, n'étant produit que par la portion de la caduque primitive, qui recouvrait une des faces de l'œuf, doit être considérablement amincie et dans un degré proportionnel au développement de cet œuf; il en résulte qu'à une certaine époque de la vie embryonaire, vers le quatrième mois environ, les mailles de ce feuillet cellulo-membraneux, sont tellement écartées par l'ampliation mécanique à laquelle elles ont été soumises, qu'on finit par n'en reconnaître aucune trace. Telle est même le sort de la caduque primitive vers les derniers temps de la grossesse; sa masse est toujours la même, car son degré de nutrition ne varie pas; mais comme ses diverses parties constituantes sont disséminées sur une surface plus vaste, elle s'amincit tellement qu'il faut une attention délicate pour la découvrir.

Une foule d'opinions ont été émises sur la formation de la caduque réfléchie : si de leur exposition devait jaillir la vérité, je les présenterais en commentant leur degré respectif de justesse et d'utilité; mais je pense qu'il vaut mieux se borner à la présentation concise des faits, tels qu'ils résultent des observations les plus authentiques, que de décliner longuement l'innombrable série des hypothèses qui ont été émises sur cette formation. Je renvoie, du reste, sur ce sujet au mémoire de M. Breschet, qui relate les opinions variées des auteurs avec cette richesse d'érudition et cet esprit d'analyse critique qui forment un des plus beaux caractères de son talent. Cet auteur lui-même émet une opinion sur les rapports de l'ovule avec le périone et la manière dont celui-ci est refoulé par le premier. Il prétend que l'ovule s'enfonce dans l'épaisseur de la caduque qui l'enveloppe ainsi de toute part et l'isole de l'utérus, et que consécutivement, lorsque la caduque réfléchie commence à se former,

on peut se convaincre que l'œuf adhère à l'utérus par une sorte de pédicule formé aux dépens de la membrane caduque. Cette assertion ne nous paraît pas devoir être adoptée sans examen; il faudrait pour cela que l'on aperçût deux feuillets de la caduque à la surface utérine du placenta, si celui ci se greffait ailleurs qu'au niveau du pédicule. Ainsi, l'existence de ces feuillets nous paraît au moins très douteuse, quoique l'auteur prétende avoir pu les séparer sur des placentas à terme.

Il résulte de ce que je viens d'exposer que les points de l'utérus qui sont en contact avec un des hémisphères de l'ovule, sont écartés par celui-ci de la caduque primitive, et se trouvent par conséquent en rapport immédiat avec les points de sa surface qui doit ultérieurement former le placenta. Ce contact immédiat me paraît bien propre à déterminer une double excitation qui réveille simultanément les propriétés vitales de l'utérus et de l'œuf, de manière à ce que ce dernier s'assimile l'hydro périone avec plus d'activité, tandis que l'utérus, localement stimulé, exhale une seconde fois des matériaux organisables, analogues à ceux qui formaient le parenchyme de nutrition du périone primitif et donne ainsi naissance à une *périone secondaire*, dans lequel les artères utérines se prolongent par le mécanisme organique dont j'ai fait mention plus haut. Cette membrane, déjà observée par Bojanus, qui l'avait nommée *decidua scrotina*, est appelée à jouer un rôle très important pour la nutrition du fœtus; nous verrons, en effet, que c'est elle seule qui constitue le placenta utérin, et que c'est dans sa propre substance que naissent les absorbans lymphatiques et veineux qui portent au fœtus ses fluides nutritifs

Le périone n'est point une enveloppe anhiste, comme le prétend M. Velpeau; c'est au contraire un tissu cellulo-vasculaire dont les propriétés vitales sont très sensibles, et s'acroissent quelquefois au point de constituer une véritable

phlegmasie. J'ai vu, avec M. le Professeur Dubrueil, un périone dont la portion réfléchie était hypertrophiée et adhérente au reste de la membrane. Cette observation a été faite sur un œuf d'un mois et demi, époque à laquelle l'hydropérione existe encore et aurait dû normalement séparer les deux feuillets. M. Dance, dans un mémoire inséré dans le troisième volume du *Répertoire d'Anatomie*, signale plusieurs observations de phlegmasie du périone, caractérisées surtout par une augmentation d'épaisseur; et M. Breschet prétend avoir vu cette membrane pénétrée de matière purulente : il faut donc que la vie du périone soit d'un ordre assez élevé, puisqu'il est passible de lésions matérielles qui ne se montrent que dans les tissus dont l'organisation et la vitalité ne sauraient être méconnues.

Ses usages sont de maintenir l'ovule fécondé sur un point déterminé de la surface utérine, première fonction rendue nécessaire par le défaut de rapport qui existe entre le volume du germe et l'amplitude de la matrice. Ce viscère est en effet considérablement augmenté relativement à l'ovule, lorsque celui-ci pénètre dans sa cavité après avoir séjourné environ huit jours dans les trompes de Fallope, ainsi qu'il résulte des observations de M. Prévost et Dumas. L'ovule serait donc exposé à flotter dans un espace trop large, si le périone ne le retenait fixé contre la surface de l'utérus et ne le forçait à germer sur un point limité de cet organe; mais l'usage principal et vraiment important de la membrane caduque, c'est de nourrir le germe avec le liquide qu'elle sécrète. Ici se révèle la haute importance physiologique de la membrane caduque : est-il une fonction plus remarquable que celle qui consiste à opérer la nutrition de la vésicule embryonaire, et qui ne reconnaît dans les rapports de l'ovule avec l'hydro-périone la somme des conditions nécessaires à l'accomplissement de l'*endosmose*? Une poche organique est remplie d'un fluide albumineux peu consistant,

elle est environnée d'un fluide de même nature, mais de densité plus grande; et M. Dutrochet n'a-t-il pas démontré qu'une poche organique perspirable, ainsi plongée dans un liquide plus dense que celui contenu dans sa cavité propre, augmentait de capacité et devenait turgide? Tel est le phénomène qui s'opère à ce début de la vie intra-utérine. L'albumine de l'hydro-périone, matière éminemment organisable, pénètre les parois de l'ovule et va fonder les premiers organes vivans; la membrane caduque devient en conséquence l'agent primitif de la nutrition du nouvel être. Quant aux usages qu'on lui attribue d'obturer temporairement les orifices de l'utérus et de circonscrire le placenta, ils sont d'une importance secondaire et je me borne à les mentionner.

L'embryon déjà formé par la transformation de l'hydro-périone, réclame de nouveaux moyens d'assimilation, une partie de l'hydro-périone épanchée entre le chorion et l'amnios représentés à l'état rudimentaire par les deux membranes de l'ovule, refoule mécaniquement en dehors la tunique extérieure et donne naissance au développement de reliefs villeux qui s'intercalent entre les espaces celluleux de la caduque secondaire, en dessinant les premières traces du placenta; une autre partie se tamise à travers la membrane interne et va former le liquide amniotique. Le vitellus paraît également entre le chorion et l'amnios. Il est constitué par un fluide qui n'est probablement que l'hydro-périone modifié et qui doit servir à la nutrition de l'embryon; ce fluide est cerné par une membrane sur laquelle les vaisseaux veineux vitello-mésentériques décrivent leur trajet et représentent la *couronne veineuse* de l'œuf des oiseaux. Ces vaisseaux veineux accompagnent un prolongement de la vésicule qui va se terminer à l'intestin, et qui constitue les matériaux premiers du cordon ombilical : chez les animaux, il se forme à la même époque un autre réservoir qui est également placé entre le chorion et l'amnios, et qui se pro-

longe jusqu'à l'abdomen de l'embryon pour faire continuité avec le système urinaire. Les vaisseaux ombilicaux paraissent ensuite et viennent se ramifier à l'infini dans le chorion qui se replie sur eux en leur formant une espèce de gaîne ou de tunique générale; enfin, le placenta résulte des inosculations multipliées des vaisseaux ombilicaux et se montre comme la dernière, mais la plus importante, des annexes du fœtus.

Telle est, en résumé, la série des développemens de l'appareil de nutrition pendant la vie fœtale. On voit successivement apparaître les villosités du chorion, le liquide amniotique, le vésicule ombilical et l'allantoïde, les vaisseaux vitello-mésentériques et allantoïdiens, le cordon ombilical et le placenta; étudions en particulier chacun de ces appareils.

(La suite au numéro suivant.)

Analyse.

CONSIDÉRATIONS PRATIQUES SUR L'EMPYÈME.

THÈSE

SOUTENUE A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTELLIER, LE 18 AVRIL 1834,

PAR M. MICHEL LÉVY.

La médecine, malgré les travaux immenses dont elle s'est enrichie, est loin d'offrir un champ stérile à ceux qui ont le goût de l'observation et des méditations sérieuses. Il ne faut pas avoir long-temps fouillé les archives de la Science pour s'apercevoir qu'à côté des plus brillantes découvertes se rencontrent de nouveaux travaux à entreprendre, de nouvelles obscurités à dissiper. En voyant tant de lacunes à remplir, tant de traditions erronées à détruire, tant d'assertions à contrôler, on a droit d'accuser de quelque paresse ceux qui présentent pour thèse de sèches analyses ou de froides compilations ornées d'épigraphes implorant merci. On aime, au contraire, à signaler les dissertations inaugurales où apparaissent dans tout leur jour l'indépendance des opinions, la sévérité de la logique, l'amour des faits et la solidité de l'érudition. Dans cette catégorie se range le travail de M. Lévy sur l'empyème.

Bien que la question de l'empyème ait occupé des médecins d'un grand renom, on est encore bien peu d'accord sur beaucoup de points scientiques qui se rattachent à cet état morbide et à l'opération du même nom, qui en est la ressource thérapeutique. L'appréciation des signes qui rendent indubitable l'existence d'un épanchement, le choix du moment convenable pour entreprendre l'opération, la détermination du degré d'utilité qu'elle peut avoir, des précautions qu'il faut prendre pour en assurer le succès, voilà

bien des questions à résoudre avant de pouvoir formuler des préceptes pratiques. Il n'appartient qu'à l'étude des faits cliniques de fournir des données à la solution du problême. Ceux que M. Lévy livre à la méditation, se sont passés dans le service de M. Faure, et sont en quelque sorte la traduction des idées nouvelles que l'observation a suggérés à cet habile praticien.

L'auteur commence par une exposition rapide de l'état de la Science, quant à l'empyème, avant l'auscultation. Employée d'une manière vicieuse par Hippocrate et Paul d'Egine, l'opération de l'empyème tomba dans une sorte d'oubli, d'où essayèrent envain de la tirer, Ledran, Foubert et Morand. A peine mentionnée par Sydenham, Pinel et Corvisart, qui aurait pu y attacher de l'importance à l'exemple d'Avenbruger et de Stoll, elle fut adoptée par quelques médecins modernes à titre de moyen douteux, et qualifiée de chimérique par l'auteur des phlegmasies chroniques. M. Lévy se demande la raison d'une pareille proscription, et il la trouve dans le peu de certitude que fournissait le simple examen des lésions fonctionnelles à une époque où l'on ignorait encore les renseignemens précieux qui pouvaient être transmis à l'oreille par le stéthoscope. Il examine en particulier chacun de ces signes : la dyspnée, le décubitus sur le côté malade, le réveil en sursaut, la pression abdominale, la percussion thoracique ; apprécie la valeur que leur ont départie les auteurs les plus estimés dont il a lu avec attention les ouvrages, et se trouve amené à conclure qu'avant Laënnec, l'empyème n'était constaté que quand il succédait à une pleurésie manifeste, et lorsqu'il était devenu énorme.

Vient ensuite l'examen important des signes fournis par l'auscultation et de leur grande influence sur la certitude du diagnostic, jusqu'alors fécond en hésitations de toute espèce. Il fallait déterminer la teneur de chacun d'eux, au

milieu des contradictions qui règnent à ce sujet parmi les médecins modernes : cette tâche difficile a été accomplie avec bonheur par M. Lévy. Son attention se porte d'abord sur l'*absence du bruit respiratoire*, sur les phénomènes qui la distinguent, dans le cas d'épanchement, de celle qui est le symptôme d'une pneumonie, et sur les illusions stéthoscopiques qui s'y rattachent. L'*égophonie* fait l'objet intéressant d'un paragraphe subséquent, où sont exposées la cause de sa rareté, la facilité d'en confondre certaines nuances avec la bronchophonie et les diverses conditions de son mécanisme. On sait que M. Andral a suspecté la valeur de ce signe, en admettant que la nature du corps interposé entre le poumon et les côtes n'influe pas sur la production du phénomène. Tel n'est pas l'avis de l'auteur, qui comprend difficilement comment la vibration égophonique de l'air dans les tuyaux bronchiques pourrait se transmettre à travers une hépatisation pulmonaire. Le *tintement métallique* est à son tour jugé. Ce phénomène est d'une rareté qui s'explique par celle des conditions qui le procurent. D'autres moyens séméïologiques, tels que la mensuration, la percussion, les vibrations thoraciques, les déplacemens du cœur sont exposés avec la connaissance parfaite de tout ce qui a été écrit à ce sujet. Relativement à la percussion, qui révèle la mobilité de la matité suivant les niveaux qu'affecte le liquide épanché, Laënnec a peu compté sur elle, et a même nié la possibilité des mouvemens du liquide, parce qu'il n'avait en vue que les cas où la poitrine, étant occupée par le poumon, ne peut plus dès lors être assimilée à un vase vide. M. Lévy fait observer très judicieusement que la mobilité de la matité existera dans les empyèmes chroniques, où le poumon est aplati et refoulé contre le médiastin et la colonne vertébrale, et j'ajoute, surtout si le poumon aplati a contracté des adhérences avec le diaphragme. Ici encore, comme dans tous les autres points où

il a émis son opinion, il s'est appuyé sur les détails précieux contenus dans les observations recueillies dans le service de M. Faure. Enfin, pour ce qui concerne les vibrations thoraciques, ce moyen d'investigation a été faussement attribué à M. Reynaud, puisqu'il se trouve mentionné dans l'ouvrage de Laënnec.

La possession de ces moyens séméïologiques, bien supérieurs à ceux des anciens, a rendu possible la révélation d'un empyème, bien avant qu'il devienne manifeste à tous les yeux, service immense, qui semble avoir été perdu pour la plupart des praticiens modernes, après qu'ils se sont donnés tant de peine pour en faire la conquête. Loin d'imiter à ce sujet la conduite de Laënnec, de MM. Andral et Bégin, M. Faure a su en découvrir les dangers, et s'est trouvé conduit à se conformer à des règles pratiques tout-à-fait opposées. Ce point intéressant de doctrine, dont M. Lévy a senti toute la portée, mérite bien que je lui donne ici quelques développemens.

Se fondant sur le peu de sûreté que fournissait chacun des signes d'un épanchement pris isolément, la plupart des médecins modernes prétendent que le diagnostic ne doit être basé ni sur un seul ni même sur quelques uns de ces signes, mais qu'on doit s'attacher à leur ensemble, et qne ce n'est pas trop de toute la sagacité d'un praticien expérimenté pour s'élever à la connaissance de l'épanchement pleurétique. En opposition avec cette manière de voir, qui conduit à n'ouvrir le thorax qu'*in extremis*, M. Faure pense qu'on ne saurait attendre, sans compromettre les résultats avantageux de l'opération, la coexistence de la plupart des signes de l'épanchement thoracique, puisque ce dernier se trouverait alors à une période trop avancée, pour que les secours de l'art pussent être de quelque efficacité. L'égophonie étant rare, le tintement métallique annonçant une complication, ces signes ne doivent pas être attendus, pas plus que

la gêne extrême de la respiration, puisqu'un seul poumon peut suffire à l'hématose, et que souvent la respiration ne devient gênée pour le malade que lorsque ce poumon s'affecte à son tour. L'enseignement des faits qui se sont passés dans les salles militaires de M. Faure, est que le signal d'agir peut être donné plus tôt qu'on ne le dit communément, et sans encourir des dangers proportionnés à ceux de l'inaction. La sixième observation (celle de Gérard) est très curieuse sous ce rapport. Que si maintenant on conteste l'utilité de la ponction, il est facile de concevoir que sans doute on doit avoir très peu de confiance en elle, si on la pratique seulement à cette époque, où le poumon, comprimé depuis long-temps par le fluide accumulé, a perdu son aptitude à l'ampliation, où l'écartement trop prolongé des côtes ne leur permet pas d'aller à la rencontre de ce dernier, à l'époque enfin où les forces sont épuisées, etc. Si l'on s'empresse au contraire d'agir au début de la maladie, et dès qu'on a reconnu l'impuissance des moyens propres à favoriser la résorption du liquide, et à éteindre l'irritation sécrétoire de la plèvre, on évite la plupart des difficultés que je viens de signaler. La ponction sert à soustraire un fluide étranger, dont la présence entretient un état fâcheux d'irritation de la plèvre ou du sac pseudo-pleural, en même-temps qu'elle est un obstacle mécanique à l'oblitération de la cavité costo-pulmonaire; sa résorption présentant en outre une difficulté proportionnée à sa quantité. S'il arrive que la ponction soit insuffisante pour guérir, malgré tous ces élémens de succès, on en retire du moins un éminent bénéfice; celui de prolonger la vie du malade en enlevant un corps étranger dont l'accumulation incessante est un obstacle de l'incompatible avec l'exercice convenable des fonctions respiratoires. (Observation 6e.)

Je me suis arrêté de préférence à l'exposition de ces considérations nouvelles, parce qu'elles me semblent un fait

dominant dans la thèse en question, et que j'ai eu l'occasion d'en vérifier l'exactitude à l'occasion des ponctions que j'ai vu pratiquer à M. Faure, ou que j'ai pratiquées moi-même sous ses yeux : elles me paraissent donc mériter l'attention des praticiens.

En résumé, la dissertation de M. Lévy se recommande à beaucoup d'égards : érudition éclairée, nouveauté et justesse des aperçus, solidité du jugement, convenance du style, tout s'y réunit pour donner un vif intérêt à sa lecture.

E. BERMOND,
Ch. int. de l'hôp. Saint-Eloi.

Variétés.

BAINS DE BALARUC.

Les progrès de la raison publique indiquent aujourd'hui à tous les hommes que ce n'est pas dans des médicamens amenés à grands frais de tous les points du Globe que se trouve la santé; mais bien mieux dans l'air vierge des campagnes, dans les distractions, l'éloignement des affaires, les bains et quelques remèdes éprouvés, etc.; aussi pendant que les Officines de nos Pharmaciens deviennent désertes, les Bains Thermaux ne peuvent suffire à l'affluence des malades qui y arrivent de toute part. — C'est une question jugée : à venir, les maladies chroniques, de quelle nature qu'elles soient seront traitées dans ces asyles, où toutes les ressources de la Nature s'associeront à celles de l'Art, où tout ce que l'Hygiène et la Diététique ont de plus salutaire se trouveront réuni à ce que la matière Médicale et la Chirurgie ont de plus utile et de mieux constaté.

Tous les jours surgissent les noms d'Eaux minérales inconnues. — Tous les pays mettent la Chimie à Contribution pour l'analyse de leurs Eaux, tous veulent compter parmi leurs richesses cette ressource de plus, qu'implorent les infirmités humaines. — Tous les jours, les Etablissemens déjà connus, s'agrandissent et ajoutent au bien-être de leurs hôtes par des embellissemens

nouveaux et des jouissances inattendues.... Au milieu de cet Elan général, Balaruc ne pouvait rester en arrière, son Antiquité, les vertus de ses Eaux, vertus uniques parmi les Eaux minérales du midi de l'Europe, puisque l'Allemagne seule en présente d'analogues, placent ses droits au premier rang.— Son Etablissement aussi a été l'objet de constructions et de réparations considérables qui attestent qu'on a compris toutes les exigences de l'Epoque : le nouveau Propriétaire, désireux de tenir cet Etablissement à la hauteur de la réputation séculaire de ses Eaux, fait de nouvelles dépenses en agrémens et en Etablissemens, et en projette d'autres, que sa résidence à Montpellier, tout près des Eaux, lui rendra facile.

L'analyse des Propriétés Chimiques et Thérapeutiques des Eaux de Balaruc est parfaitement établie : leur voisinage de l'Ecole de Montpellier donne toutes les garanties à cet égard; elles furent de tous les temps sous le patronage éclairé des Professeurs et des Médecins de cette Ville médicale.

La température des Eaux de Balaruc est à 50° centigrades, température que l'on accommode à tous les besoins, que l'on baisse à volonté, etc.

Indépendamment de la Piscine commune, se trouvent de jolis cabinets de bains isolés, précédés de cabinets avec lits de repos, etc. On administre les bains aux degrés de force et de température que l'état des malades réclame. — La douche a reçu les mêmes améliorations. — L'Etuve est également bien disposée; elle rend des services journaliers si nombreux qu'elle peut suppléer à tous les bains de vapeurs imaginables.

Des Appartemens construits et meublés à neuf offrent un logement agréable. De vastes corridors servent de promenoir aux buveurs; la source, les bains et leurs dépendances et les hôtels garnis, ne formant qu'un seul et même établissement, les malades n'ont rien à craindre de l'impression de l'air extérieur; avantage dont peu d'établissemens jouissent.

La vie animale y est des meilleures; la mer, la montagne et les délicieux jardins de Pézenas en font les frais : d'excellens traiteurs reçoivent à des tables d'hôte de divers prix et fournissent dans les Appartemens.

Tous les jeux possibles de Salon, des journaux divers, des livres choisis, des brochures nouvelles, un excellent billard viennent ajouter aux distractions intérieures : au dehors, des bateaux couverts, élégamment décorés, servent à des promenades agréables sur l'eau, à la pêche, etc. — La ville et le port de CETTE, situés à peu de distance, sont fréquemment visités par les baigneurs. — Montpellier n'est qu'à quatre lieues.

« Les routes qui conduisent à Balaruc sont belles : sa situation sur l'étang de Thau qui communique d'un côté au Canal du Midi et de l'autre au Canal latéral des Etangs, facilite le voyage par eau aux personnes qui ne peuvent supporter le cahot de la voiture (on peut y arriver par la mer, par la Garonne et par le Rhône) son voisinage de la faculté de Médecine de Montpellier, la beauté du Ciel, la douceur du climat, tout favorise cet Etablissement qui produit tous les jours les effets salutaires les plus surprenans dans un grand nombre de maladies et d'une manière spéciale contre les paralysies et les affections nerveuses par débilité. »

« Les Eaux de Balaruc, prises en boissons, sont *purgatives et toniques ; elles raniment les digestions* ; elles ne sont pas moins utiles dans *les pâles couleurs*, *dans quelques cas d'ictère*, *de leucorrhée*, *les accès de fièvre quarte avec obstruction dans des viscères du bas-ventre*, etc., assure M. Nicolas, inspecteur de cet Etablissement. — Sous forme de bains et de douches, ajoute ce Médecin observateur, les Eaux de Balaruc agissent d'une manière spéciale sur le système vasculaire sanguin, elles augmentent aussi le ton des systèmes musculaire, articulaire, etc., et excitent le système glandulaire, aussi les voit-on produire des merveilles dans *les paralysies*, principalement dans l'*hémiplégie et les autres paralysies partielles, dans quelques engourdissemens et certains tremblemens, dans la danse de Saint-Guy ; dans les rhumatismes par faiblesse*, on employe les bains avec le plus grand succès ainsi que dans *les douleurs de sciatique ;* elles sont très efficaces dans *le relâchement des muscles*, *des tendons et des ligamens* sous forme de douche ainsi que dans les *maux de tête et la surdité*, *dans les gouttes sereine*, *la paralysie de la paupière supérieure*, etc. — On fait encore un fréquent usage de la boue qui existe au fond du bassin, cette boue s'applique fort à propos sur les *parties faibles engorgées*, *faussement ankylosées* ; elle est heureusement employée à la suite *des fractures*, *des foulures et des luxations*. »

La composition chimique des Eaux minérales de Balaruc n'étant point altérable, cette circonstance en rend facile le transport et en permet l'emploi à des distances bien éloignées de la source. MM. les Pharmaciens et le Public sont avertis que les bouteilles sont étiquetées et cachetées sous les yeux de M. l'Inspecteur des Eaux et portent le sceau de l'Etablissement : les demandes doivent être adressées franc de port au sieur Jean Montrouzier, fermier.

Vitalisme.

DE LA DIATHÈSE OSSEUSE EN GÉNÉRAL;

PAR H. KÜHNHOLTZ,
Agrégé et Bibliothécaire de la Faculté de Médecine de Montpellier, etc., etc.

I. Il convient d'abord de bien arrêter le sens dans lequel doit être constamment pris le mot *Diathèse*, afin d'éviter, s'il se peut, la confusion que même des auteurs recommandables ont introduite dans leurs écrits, quand ils ont voulu traiter ce sujet.

Le mot *Diathèse*, Διαθεσις (1), a été employé primitivement dans le sens vague de *disposition* ou de *constitution d'un corps, tant en état de santé qu'en celui de maladie*; mais comme le rappellent et Castelli (2) et tous les Dictionnaires de Médecine, qui, sous divers titres, ont été publiés depuis cet auteur jusques à notre époque, ce mot a été pris encore dans plusieurs autres acceptions.

Les Anciens l'ont quelquefois employé, tantôt d'une manière générale pour désigner *la maladie, ses causes et ses symptômes*; tantôt dans un sens plus restreint, pour exprimer, avec Galien, une *disposition* ou *constitution morbide sur le point de se manifester, ou qui ne fait que commencer* (3).

Il paraîtrait, d'après Langius (4), que les Anciens Médecins Grecs avaient étendu le sens du mot *Diathèse*, jusqu'à lui faire désigner les *maladies compliquées*.

(1) De διατιθημι, *je dispose, je constitue.*
(2) V. *Lexicon medicum græco-latinum, etc.; Genevæ*, 1746; in-4°, p. 261.
(3) Vid. Gal. 5, in-6. Épid., t. 3.
(4) *Medicinalium epistolarum Miscellanea. Francof.*, 1689; lib. 1, *epist.* 44

Van-Helmont semble avoir cru synonymes les mots *Diathèses* et *Symptômes* (1); tandis que des auteurs plus récens, tels que Allan entr'autres, ont regardé le mot *Diathèse* comme synonyme de *crase*, ou *composition, constitution des humeurs*, et ils l'ont toujours employé en le joignant au mot *humorum : Humorum Diathesis*; ce qui prouve assez évidemment qu'ils ne désignaient ainsi que l'*altération seule des humeurs* (2).

Pour éviter les vices des définitions que nous venons de citer, consistant dans des généralisations et des restrictions

(1) *Ortus Medicinæ. Amsterod.*, 1652, in-4°. *Ignotus hospes morbus;* pag. 398, 66 : « *Dolores autem sopores, vigiliæ, debilitates, etc.*, Symptomata atque » Diatheses esto. » — « Diatheses *et* Symptomata *pro uno eodemque habuit Helmont.* » (Castelli *Lexic.*)

(2) Allan (*) s'exprime de la manière suivante : « *Exostosium causæ sunt externæ vel internæ : hæ frequentiores, ex pravâ* humorum Diathesi *et à quibusdam vitiis nempè strumoso, cancroso, quandoque scorbutico, maximè venereo, etc., oriuntur.* Pag. 6. » — « *Ut magis innotescant signa exostosium diagnostica* humorum Diathesis *sedulo perpendenda.* » Pag. 7.

James (**), Daumont (***), Brown et beaucoup d'autres auteurs, ont donné au mot *Diathèse* des sens qui diffèrent de ceux qui viennent d'être indiqués; mais, vu leur peu de justesse et quelquefois même leur bizarrerie, nous nous dispenserons de les reproduire ici.

Enfin, l'expression *Diathèse de stimulus*, est employée par Rasori, Tommasini et tous les médecins controstimulistes (****).

Quant au Docteur Urbain Coste, voici son avis sur ce point : « On ne peut » faire mention du mot Diathèse, dit-il, autrement que pour le *proscrire* avec la » *ridicule opinion qu'il exprime.* » Il est vraiment dommage que chaque Docteur ne proprose pas de *bannir* du langage de la *Science de l'homme*, les mots qu'il ne pourrait comprendre, ou qui auraient le malheur de lui déplaire : nous aurions bientôt un joli *Dictionnaire Médical....!*

(*) *Thes. Chirurgic.* Paris, 1770. *De exostosi.*

(**) *Dict. de Médecine.*

(***) *Anc. Encyclop.*

(****) Voyez le *Voyag. Méd.* de M. Valentin *en Italie*, et le rapport sur cet ouvrage, par M. Mareschal, inséré dans le *Journal de la Sect. de Méd. de la Soc. acad. de Nantes*; tom. IV, pag. 87.

également peu satisfaisantes, voici la définition à laquelle nous avons cru devoir nous arrêter :

Nous appellerons *Diathèse*, un état morbide du système vivant qui peut rester *latent*, et purement *en puissance*; et qui, lorsqu'il se manifeste, produit des symptômes seulement *actifs*, comme ceux qu'on nomme *nerveux*; ou des symptômes *opératifs*, tels que l'accroissement vicieux des fluides et des solides de l'état normal; ou bien encore des fluides ou des solides de nouvelle formation (1).

La *Cachexie* et la *Cacochymie* différeront de la *Diathèse*, en ce que le caractère de la *Cachexie* sera l'*accumulation des produits de la Diathèse, dans une partie*, ou ce qui est plus commun, *dans tout l'ensemble du système vivant*; et que celui de la *Cacochymie* consistera dans la *viciation ou l'altération des produits accumulés par la Cachexie*. Nous croyons pouvoir rapporter à la Cacochymie des os, par exemple, les productions osseuses *considérables*, mais d'*une mauvaise nature*, que Vigarous a été quelquefois obligé d'enlever avec la gouge et le maillet ou de détruire avec le cautère actuel, pendant le traitement de certaines déperditions de substance des os (2).

(1) Nous rappellerons en faveur de ceux qui ont assez de sens, pour faire plus d'attention aux idées qu'à l'arrangement ou à l'euphonie des mots qui les expriment, que nous entendons par *symptômes actifs*, des douleurs purement nerveuses, des convulsions sans lésion organique : la sciatique, le tic douloureux essentiels, etc., qui disparaissent complètement dès l'instant même que les actes respectifs qui les constituent viennent à cesser ; tandis que nous désignons comme *symptômes opératifs*, des symptômes qui sont le résultat d'un travail particulier, ou si l'on veut, d'un arrangement matériel contre nature appréciable, dont la résolution exige nécessairement un travail ou un arrangement matériel fait en sens inverse.

(2) Voy. *Œuvres de Chirurgie-pratique civile et militaire* de Barthélemi Vigarous, mises en ordre et publiées par son fils. Montpellier, 1812, in-8°; obs. XXV, pag. 107; la régénération d'os vicieuse, qu'il détruisit tant avec la gouge et le maillet, qu'avec le cautère actuel, avait *une dureté égale à celle de l'émail*.

Chacun doit être maintenant à même de très bien comprendre en quoi consiste l'état morbide de tout le système vivant que M. Lordat (1) et nous ne craignons pas d'appeler depuis long-temps *Diathèse osseuse :* cette expression sera donc désormais pour nous l'équivalent de la périphrase suivante : *Disposition morbide générale à engendrer de la matière osseuse* (2).

II. La *Diathèse osseuse*, considérée en elle-même, présente beaucoup d'analogies avec l'*acte ostéogénique normal* (3); cela ne pouvait être autrement. Ils sont l'une et

(1) Ce Physiologiste est peut-être le premier qui ait employé les expressions *Diathèse osseuse* et *Diathèse lithique*, dans des Cours particuliers faits long-temps avant 1811, époque à laquelle il a été nommé Professeur de Médecine-Opératoire à la Faculté de Montpellier. Nous avons aussi employé ces expressions dans une thèse inaugurale, soutenue à Montpellier en 1817, ayant pour titre : *Considérations physiologiques et pathologiques sur le Cal;* in-4°, pag. 13. — Nous croyons pouvoir dire, en passant, qu'il n'a été rien ajouté de réellement essentiel aux *propositions doctrinales* consignées dans cette dissertation. Il est aisé de s'en convaincre, à moins que, manquant de Philosophie, on n'attache aux travaux de quelques contemporains, tels qu'Howshipp, par exemple, une importance plus grande qu'ils ne méritent; ou, qu'entraîné par le désir d'être agréable à des notabilités, soit de la capitale, soit des provinces, on ne veuille bien avoir l'air de croire *idées neuves* certaines dénominations, telles que *cal provisoire, cal définitif* par exemple, qui peuvent être des *expressions nouvelles*, mais qui très certainement ne désignent que de *vieilles choses*.

(2) Les phénomènes de *réparation*, de *rédintégration* et de *régénération* des os, sont absolument les mêmes chez l'homme et chez beaucoup d'autres animaux; mais en qualité de Médecin de Montpellier, nous croyons ne devoir jamais perdre de vue l'*homme*.

(3) « Bichat, dit M. Bricheteau, *pensait* que le travail de la nature, dans de » semblables altérations (fractures, caries, etc.), était *comparable à celui de l'os-* » *téogénie....* » M. Bricheteau aurait dû ajouter qu'un Chirurgien distingué de Montpellier l'avait *pensé* et *écrit long-temps avant* Bichat (*).

(*) Voy. Vigarous, ouvr. cité, pag. 489. — Le *Mémoire sur la régénération des os*, a été publié pour la première fois en 1788. — Barthez avait même reconnu cette vérité avant Vigarous (voy. la note suiv.).

l'autre sous la dépendance de cette *cause interne* que l'on nomme *force plastique*; *cause interne*, qui préside à la *génération*, à la *nutrition* et à l'*accroissement* de toutes les parties du système; ou, pour mieux dire, ils ne sont l'une et l'autre que cette même *force plastique* agissant d'une manière dans l'*état normal*, et d'une autre dans l'*état morbide* (1).

Ce qui semblerait le plus distinguer l'un de ces phénomènes d'avec l'autre, c'est que l'*acte ostéogénique normal ou primitif*, apporte la plus grande régularité dans toutes ses opérations, soit successives, soit simultanées; tandis que l'*acte morbide réparateur*, *rédintégrateur* et *régénérateur* n'est souvent qu'une imitation imparfaite de l'*acte ostéogénique normal*, et s'accompagne d'ailleurs de beaucoup d'irrégularités dans un très grand nombre de cas (2).

On a remarqué depuis long-temps que la nature ne pas-

(1) Aussi Barthez a pu très bien dire, dans sa *Nova Doctrina de functionibus naturæ humanæ. Monspel.* 1774, in-4°, pag. 54 : « *Vis reparatrix* admiranda » vestigia vis plasticæ manifestat, *dum vasa recentia ducit in callos ossium fractorum, aut inserit vasis mortuis partium insititiarum; sed multò magis* dum » reproducit chelas cancrorum abscissas, cet. »

(2) On sait combien il est commun de voir des cals volumineux et difformes à la suite de fractures d'os longs. Parmi les pièces d'Anatomie-Pathologique de ce genre, qui se trouvent au Conservatoire de la Faculté, nous signalerons surtout à l'attention des curieux, un avant-bras que nous y avons déposé, et sur lequel on ne peut voir, sans étonnement, deux cals *volumineux* et *irréguliers*, ayant entre eux *trois articulations accidentelles*, à la faveur desquelles le rétablissement des mouvemens de *pronation et de supination* a eu lieu. On peut voir aussi la description d'une énorme exostose occasionnée par une fracture du fémur, consignée par Daubenton dans le tom. III des Œuvres complètes de Buffon (*). M. Lobstein a décrit et figuré, dans son *Traité d'Anatomie pathologique*, une fracture de la jambe à la suite de laquelle les quatre fragmens avaient été réunis au moyen de deux cals volumineux, unis l'un à l'autre par un large pont de substance osseuse compacte.

(*) Edit. de l'Imprimerie Royale, in-4°, pag. 109 et 110.

sait *jamais brusquement* d'un état ou d'un acte déterminés, à des états ou des actes très différens ; mais qu'elle avait constamment recours, dans ces circonstances, à des phénomènes de transition : eh bien! on trouvera encore ici de nouvelles preuves de la justesse de cette observation. Il existe, en effet, des phénomènes intermédiaires à l'*acte ostéogénique normal* et aux actes *réparateur*, *rédintégrateur* et *régénérateur*, qui doivent être regardés comme le passage de l'acte normal à ces actes morbides ; tels sont : 1° les *accroissemens partiels retardataires*, s'il est permis de s'exprimer ainsi ; 2° certains accroissemens intempestifs observés peu de temps avant la mort générale, dans quelques cas de fièvres adynamiques ; et 3° les *générations* ou *créations tardives d'os entiers*, en quelque sorte *oubliés dans l'acte générateur primordial*. En voici quelques exemples des plus remarquables :

1° L'accroissement, qui dans l'état normal se fait en même temps et insensiblement des deux côtés de la charpente osseuse, s'opère aussi, mais plus rarement à la vérité, d'une manière *partielle* et *successive*, ou, pour mieux dire, *alternative* : il n'est pas très rare, en effet, de voir des enfans qui, à l'époque de la croissance, boîtent fortement du côté dont l'allongement des os est en retard, cesser d'être boîteux bientôt après, pour le devenir ensuite, mais du côté opposé. M. Dax, Docteur en Médecine, de Sommières, a communiqué un fait de ce genre à M. Lordat, qui en connaissait déjà plusieurs exemples ; et nous avons pu nous-même en observer un tout-à-fait semblable.

2° Certains cas d'accroissement intempestif du système osseux, à la fin de maladies mortelles, nous semblent encore constituer un autre ordre de phénomènes que nous devons signaler ici.

On a vu le corps de moribonds s'allonger d'une manière, telle qu'on a été obligé de donner une étendue considérable

à leurs lits devenus beaucoup trop courts : la vie semble alors s'être entièrement éteinte dans les efforts faits intempestivement pour l'inutile accroissement du système osseux. Il n'y a pas très long-temps qu'un jeune homme de Montpellier a présenté ce phénomène à la fin de la maladie grave à laquelle il a succombé. Dans ce cas extraordinaire, les os sont devenus le théâtre des derniers actes vitaux : ils ont réellement été l'*ultimum punctum moriens*.

Mais un accroissement de ce genre pourrait-il, comme on l'a dit, s'opérer *même après la mort?* Nous ne saurions le reconnaître. Il est d'ailleurs évident pour nous que l'on a mal interprêté les faits regardés comme des preuves de cette assertion.

Sigaud de la Fond rapporte, dans son *Dictionnaire des Merveilles de la Nature* (1), un fait très curieux, dont nous allons indiquer les principales circonstances :

Le nommé Duverger, colporteur de billets de loterie, d'arrêts, etc., mourut subitement à Paris, âgé de cinquante-cinq ans. Cet homme n'avait que trois pieds huit pouces, son tronc était bossu du côté gauche, et son estomac semblait rentrer dans le dos. Ses cuisses, en forme de cercle, laissaient un grand intervalle entre elles. Les os de ses jambes étaient courbés en sens contraire. Il marchait presque sur ses chevilles, et ses pieds recourbés aux deux tiers et en dehors, ne touchaient la terre que par l'autre tiers. *Dans l'intervalle de vingt-quatre heures*, son corps *grandit d'un pied et demi, toutes les parties auparavant contrefaites se redressèrent, la cuisse et la jambe droite restèrent seulement plus courtes de trois à quatre pouces que celle du côté gauche....* On a appris, de la famille, que *le père de cet homme était également contrefait, mais moins*

(1) 1781, tom. Ier, pag. 85. (Extrait du *Journal de Physique*, mois de juin 1777.)

que son fils, et que son corps s'allongea aussitôt *après sa mort et se redressa.*

D'après quelques faits rares, il semblerait bien que les ongles et les cheveux ont pu s'accroître quand la vie avait entièrement cessé (1); mais nous ne saurions regarder le fait qui vient d'être rapporté comme une preuve d'accroissement général *après la mort.* Voici quelle en est l'interprétation, selon nous, la plus naturelle.

1° Le sujet de cette observation avait, ainsi que son père, les muscles atteints d'un excès de ton permanent, très prononcé, et qui était passé du père au fils à l'instar des maladies héréditaires.

2° Les os étaient sains; leur accroissement s'était fait d'une manière régulière; seulement ils étaient courbés dans divers sens, d'une manière purement physique, par l'effet de l'hypertonie permanente des muscles.

3° L'état sain des os et l'affection du système musculaire a dû nécessairement donner lieu à une tendance constante de la part des muscles à courber les os; mais aussi à une résistance permanente de la part de ces derniers, qui, par cela même qu'ils étaient normalement constitués, devaient tendre sans cesse à se redresser.

4° Cet excès de ton des muscles purement *spasmodique*, quoique permanent, étant un acte vital qui a diminué d'abord et cessé ensuite par l'effet même de l'affaiblissement des forces et de la mort, les os ont dû revenir à leurs formes et à leur direction normales, quand la force qui les tenait courbés a diminué d'abord pour cesser ensuite d'agir.

5° Ce fait, au lieu de constituer un véritable accroissement, n'est donc qu'un phénomène d'élasticité. C'est le retour d'un ressort à l'état que la compression lui avait fait perdre.

(1) On en trouve des exemples dans l'*Academia cæsarea naturæ curiosorum*, etc.

3° Cet accroissement extraordinaire, observé vers la fin de certaines maladies graves, ne constitue pas le phénomène transitoire le plus caractérisé de ceux dont il s'agit ici. On a vu des *générations tardives d'os entiers*, *oubliés*, comme nous l'avons dit, *par l'acte générateur primordial*, qui sont bien autrement remarquables.

Il est impossible que Soemmerring, un des plus habiles et des plus consciencieux anatomistes modernes, n'ait point fait des observations de ce genre, lui qui dit, dans son ouvrage intitulé : *De corporis humani fabricâ* (1), « *Si quando* » *os infanti recens nato deest, id nonnumquam auctis annis* » *nascitur.* »

D'après l'assertion d'Hippocrate, et d'après un fait rapporté par Senac, il paraîtrait d'ailleurs constant que des enfans ont pu naître, sans que l'ossification se fût encore manifestée dans un seul des points de l'économie qui devaient constituer plus tard le système osseux. On lit, dans la *Bibliothèque de Médecine pratique* de Manget (2), la phrase suivante : « *Puerum sine ossibus suo tempore vidit* Hippo» crates. » Je n'ai pas pu trouver dans Hippocrate le passage auquel cette phrase se rapporte; néanmoins comme c'est Jacques Houllier, l'un des commentateurs les plus recommandables du Père de la Médecine, qui s'exprime ainsi, l'on doit être sûr que la citation est juste.

Quant au second fait, voici en quoi il consiste. On lit dans le *Journal de Verdun* (3), et dans la préface que Senac a ajoutée au *Traité des maladies des os* de Du Verney (4), qu'un chirurgien d'Illiers, en Beauce, fit l'ouverture d'un enfant auquel *il ne trouva point d'os à la partie de la tête*

(1) *Francof.*, 1794, in-8°, tom. I. *De ossibus*, pag. 44.

(2) *Bibliotheca medico-practica. Genevæ*, 1739, in-fol., tom. III. *(ossium morbi.)*

(3) Avril, 1729.

(4) Pag. cxxxv.

qu'il avait, et que quand il l'eût disséqué, il n'y put remarquer ni os ni article.

WALTER décrit dans son *Museum anatomicum* (1), un fait très curieux qui, sans être entièrement analogue à ceux auxquels nous avons vu SOEMMERRING faire allusion, s'en rapprocherait cependant sous un rapport. La pièce d'Anatomie-Pathologique, portant le n° 2478, présente une *luxation de rotule* à l'occasion de laquelle il s'est fait, dans le ligament tibio-rotulien, une *rotule de nouvelle formation, remplissant les fonctions de la rotule normale devenue inutile.* N'est-il pas vrai que cette rotule secondaire a été engendrée comme elle eût pu l'être, si la Nature avait oublié de former la rotule normale dans l'*acte ostéogénique primordial?*

III. Occupons-nous maintenant de la *Diathèse osseuse*, considérée dans son *essence*.

1° On doit le dire; sous ce rapport, la Diathèse dont il s'agit, est, comme toutes les autres, *un état morbide général* suî generis, *tout-à-fait inconnu.* « La cause de l'ossification »est *inconnue*, comme celle de la formation organique en »général, » a dit avec raison BÉCLARD (2).

Il pourrait bien se faire que notre Dissertation *sur le Cal*, soutenue en 1817, et que nous avons déjà citée, fût au moins un des premiers écrits où la disposition générale dont il s'agit, eût été considérée sous ce point de vue (3). Il existait depuis long-temps beaucoup d'exemples d'ankyloses, soit partielles, soit générales; de cals, soit volumineux, soit irréguliers; d'exostoses, tantôt spongieuses, tantôt éburnées et quelquefois très considérables; de kystes osseux, ou loupes osseuses; d'épaississemens d'os plats ou longs, etc. : on connaissait aussi, depuis bien des années sans doute, un grand

(1) *Berolini*, 1805, grand in-4°, *pars* 3ª, n° 2478, pag. 49.

(2) *Élém. d'anat. génér.* Paris et Brux., 1817, in-8°, pag. 464.

(3) Voy. ce qui y est dit de la *Diathèse osseuse*, aux pag. 13 et 14.

nombre d'exemples d'ossifications d'organes normalement mous, qui, depuis le milieu du dernier siècle, et surtout de nos jours, se sont encore singulièrement multipliés ; il avait été publié depuis long-temps, et en grand nombre, des dissertations sur le Cal, sur les exostoses, sur les ankyloses, etc. : mais il semblerait qu'avant cette époque, il n'existait pas encore un écrit dans lequel ces matériaux, liés de manière à se prêter un mutuel secours, eussent été convenablement groupés autour d'un *principe physiologique*, ou d'un *dogme pathologique* fondamental.

2° Une circonstance digne d'être notée, et qui d'ailleurs est très propre à renforcer ce que l'on a déjà dit contre les vaines prétentions des *Iatro-chimiques* de toutes les époques, c'est que quand, dans le traitement des exostoses éburnées et dans celui de certains épaississemens d'os, on a voulu combattre cette disposition générale, d'abord par des précautions diététiques, consistant à écarter du régime des malades, toutes les substances contenant les matériaux du phosphate de chaux, et des autres sels à bases variables qui entrent dans la constitution de ces organes; et ensuite, par l'introduction dans l'économie d'acides que l'on supposait pouvoir neutraliser les bases salifiables en excès: ces tentatives, *chimiquement parlant, fort rationnelles*, ont été absolument *sans aucun résultat avantageux*.

Une lettre de SAUCEROTTE, écrite à BARTHEZ, et fesant partie des manuscrits que ce Médecin célèbre a légués à M. LORDAT, nous avait déjà fait connaître une observation des plus intéressantes, venant à l'appui de notre proposition, lorsque nous l'avons retrouvée accompagnée encore de plus de détails, dans les *Mélanges de Chirurgie* que cet auteur a lui-même publiés (1).

(1) Voy. *Mélanges de Chirurgie*, par le Cen SAUCEROTTE. Paris, an IX ; deux. part., pag. 407-411.

Le sujet de cette observation, recueillie en 1778 par Saucerotte, est un homme du village de Mangonville, alors âgé de trente-neuf ans, qui s'était aperçu que depuis six ans, *tous les os de son corps, à l'exception peut-être des dents, grossissaient peu à peu sans s'allonger*. Dans cet espace de temps, ses os auparavant *grêles* et *minces*, *avaient grossi du double*, en acquérant une sorte d'*embonpoint contre nature*, qui semblait se faire aux dépens des parties molles.

L'accroissement en épaisseur des os, du crâne, des parois orbitaires et de la mâchoire inférieure, étaient cause que ce malade avait besoin de *chapeaux faits exprès pour lui*; que ses yeux fesaient une saillie considérable, et que le menton était si fort en avant, *que les dents incisives du bas débordaient celles du haut de l'épaisseur d'un doigt.*

Les côtes avaient un pouce et demi de largeur et paraissaient même en quelques endroits déborder les unes sur les autres.

En deux mots, les membres semblaient en quelque sorte des sacs de peau pleins de matière osseuse. On a trouvé après la mort « que le poids de sa tête entière était de *huit* »*livres*; et que la mâchoire inférieure à elle seule, pesait »*trois livres et demie.* » — J'ai vu moi-même, chez M. le Docteur Ribell, de Perpignan, cette tête monstrueuse qui est bien, sans contredit, une des plus belles pièces pathologiques qui existent.

Cet individu n'avait aucun *vice*, c'est-à-dire *aucune disposition morbide générale*. Les douleurs qui ont fait soupçonner chez lui une affection rhumatismale, dans le principe, n'étaient très probablement que l'effet du travail intime qu'exige l'accroissement des os. Ce qui se passe dans la croissance, ainsi que dans le commencement des ankyloses partielles et surtout générales, fortifie encore cette manière de voir. Nous pourrons donc rappeler plus tard cette observa-

tion comme un bel exemple de plus du mode de manifestation de cette disposition générale, que nous appellerons *Diathèse osseuse spontanée.*

Il doit nous suffire de faire observer ici, que *le malade avait pris toutes sortes de remèdes altérans et évacuans, sans pouvoir détourner les sucs nourriciers de se porter aux os plutôt qu'aux chairs ;* ce sont les propres expressions de SAUCEROTTE (1).

Nous pouvons rapprocher de ce fait une observation de M. J. CLOQUET, qui doit être regardée comme une preuve encore plus directe en faveur de la proposition que nous avons avancée. Cet auteur dit, en parlant du traitement interne de l'exostose : « On a donné à plusieurs malades des »limonades faites avec les acides *nitrique* ou *muriatique*, »dans l'intention de *dissoudre le phosphate de chaux* des »exostoses. *Je ne sache pas qu'on ait jamais obtenu de ré»sultats satisfaisans de semblables tentatives* (2). »

Certaines maladies dont le fond est essentiellement nerveux, telles que la coqueluche, l'angine laryngée œdémateuse, le croup et surtout le catarrhe suffoquant, ont été regardés comme l'effet de l'*ossification des cartilages costaux*; des *oreillettes* ou des *valvules du cœur*; de l'*origine des gros vaisseaux*, *etc.* (3); ossifications que l'on croyait susceptibles d'être avantageusement traitées par quelques moyens thérapeutiques spéciaux. Partant de cette idée, BAUMES proposait l'*acide phosphorique* dans la Prophylactique et dans le traitement de ces maladies, tant pour prévenir la formation de ces prétendues ossifications, que pour

(1) Ouvr. cit., deux. part., pag. 410.

(2) *Dict. de Méd.*, en 21 vol., art. *exostose*, pag. 422.

(3) Voyez le petit ouvrage de CRELL, intitulé : *De arteriis coronariis instar ossis induratis.* Cet auteur est encore un de ceux qui exagèrent le rôle que jouent ces ossifications dans la production de certaines maladies essentiellement nerveuses.

détruire celles qu'il supposait exister. Nous ne perdrons pas notre temps à réfuter ici cette hypothèse étiologique : un seul coup d'œil suffit pour qu'on aperçoive bientôt la futilité d'une pareille pathogénie, dans les cas où les maladies dont il s'agit sont *essentielles*, c'est-à-dire, *sans coexistance d'aucune lésion organique*; et il n'est pas plus difficile de voir que le moyen prophylactique et thérapeutique proposé, serait plus dangereux à l'économie vivante, qu'il ne serait utile, contre les ossifications désignées, dans le cas où elles existeraient réellement (1).

Ne devons-nous pas conclure de ce qui vient d'être dit, que, quand elle est bien prononcée, cette disposition à créer de la matière osseuse, est peu susceptible d'être avantageusement combattue, lors même que l'on prescrit les moyens thérapeutiques qui jouissent des propriétés chimiques les plus capables, ce semble, de neutraliser ses produits vicieux?

3° D'après l'intensité connue de cette disposition générale, dans certaines circonstances, on ne doit être nullement étonné de la voir quelquefois se transmettre des pères et mères à leurs descendans. M. Ribell, de Perpignan, nous fait connaître, dans sa thèse doctorale, un cas d'*exostose essentielle héréditaire*, qui sera pour nous une preuve suffisante de la proposition que nous venons d'avancer. Voici comment s'exprime ce Docteur, à l'occasion d'un individu

(1) Il semblerait néanmoins que l'acide *phosphorique* a été administré, avec quelque succès, dans des circonstances rares, qui doivent être regardées comme des exceptions de la règle générale; voici ce qu'on lit dans Desbois de Rochefort : « D'après des vues purement chimiques, le Docteur Lentin l'a cru propre » à régénérer les os affectés de carie, en l'appliquant localement étendu dans » neuf parties d'eau. Il dit en avoir obtenu de grands succès, et le vante particulièrement pour la carie vénérienne (*). »

(*) *Cours élément. de mat. médic.* Paris, 1817, in-8°, tom. Ier, pag. 205.

chez lequel il avait observé une *exostose essentielle*, c'est-à-dire, sans cause connue : « Pendant son séjour à l'hôpital, »et depuis sa sortie, on a eu occasion de s'assurer que *dans* »*sa famille*, les exostoses se *transmettaient de génération* »*en génération du côté maternel* (1). »

4° La considération attentive et soutenue de certaines exostoses qui se manifestent, *sans causes ni externes ni internes appréciables*, a porté quelques Docteurs à regarder comme cause prochaine de ces sortes de tumeurs des os, un *vice de nutrition*, analogue à ceux que présentaient les arbres dans un grand nombre de cas. D'autres auteurs, au moins aussi recommandables que les premiers, surtout par leurs connaissances anatomiques, se sont contentés de dire, en parlant des tumeurs osseuses désignées, qu'elles dépendaient d'*une altération de la vitalité dans les portions du système osseux qui en étaient le siége*. D'autres, enfin, ne *rapportent toutes les ossifications proprement dites* (les concrétions osseuses exceptées), qu'à l'*altération du tissu fibreux exclusivement*; les auteurs de ce troisième ordre nient, en outre, que dans les ossifications, il y ait une véritable *transformation osseuse*, parce qu'ils donnent à cette expression un sens différent de celui qui est plus généralement adopté. Entrons dans quelques détails à ce sujet.

a. D'abord, qu'entend-on par *vice de nutrition*, ou *altération de la vitalité d'une partie*, quand on parle des tumeurs que l'on trouve fréquemment sur divers points du système osseux malade? Ces expressions peuvent-elles être considérées le moins du monde comme des *explications théoriques?* Non, sans doute.

M. Dupuytren, qui comme tant d'autres a eu occasion

(1) Voy. Ribell, *Dissertation sur les exostoses, suivie de quelques propositions sur le traitement des rétrécissemens de l'urètre par le caustique*. Paris, 1823, in-4°, fig. n° 88, pag. 21.

d'observer des exostoses de ce genre, n'a rien ajouté à ce que l'on savait déjà sur ces phénomènes morbides, quand il a comparé ces tumeurs osseuses *aux bosses noueuses que l'on voit survenir sur certains arbres par défaut de régularité dans la nutrition et la distribution de la sève* (1). Il existe, chez les animaux et chez les végétaux, tant de *défauts de régularité dans la nutrition*, constituant des états morbides forts différens de ceux dont il s'agit ici! Il ne faut voir dans cette *apparence d'explication*, qu'une *comparaison* ou plutôt une simple *similitude* et pas autre chose. Quant aux deux termes de la comparaison, on peut les regarder tout au plus comme *décrits*, mais nullement comme *expliqués*.

L'expression *altération de la vitalité*, ne saurait nous paraître plus satisfaisante. Combien n'y a-t-il pas d'*altérations de la vitalité* du corps humain qui ne sont pas des exostoses! Ces expressions pèchent également parce qu'elles ne désignent que ce qu'il y a de commun dans un très grand nombre de faits différens, au lieu d'indiquer comme elles le devraient pour être réellement utiles, ce qu'il y a de vraiment *spécial*, c'est-à-dire de *caractéristique*, dans les faits dont il s'agit. On peut donc concevoir que, *même sans aborder la théorie de ces faits*, il est facile d'être plus précis, plus complet, du moins, dans leur désignation ou leur description.

b. Est-il bien vrai maintenant que les *organes déjà fibreux soient les seuls dont l'ossification soit possible?*

D'abord, si l'on voulait soutenir cette thèse, en convenant d'ailleurs que tous les tissus mous de l'économie sont susceptibles de devenir *fibreux*, tout se bornerait à regarder l'état fibreux comme une des premières périodes de l'ossification, et pas davantage.

(1) Voy. Ribell, dissert. citée, pag. 8. — Corvisart expliquait aussi les ossifications du cœur par l'*altération de la nutrition du tissu musculaire de ce viscère.*

Si cette idée, que nous regardons comme une supposition tout-à-fait gratuite, devenait jamais une vérité démontrée, nous aurions de la peine à concevoir; comment il se fait que les tendons et les ligamens qui se trouvent dans cet état de transition ne deviennent pas plus souvent osseux? Comment il se fait aussi que les couches de fibres musculaires profondes qui s'ossifient à l'occasion des fractures qu'elles avoisinent, soient susceptibles de se débarrasser de leurs *états fibreux* et *osseux momentané*, pour revenir à l'*état normal* après la guérison de la fracture (1), lorsqu'il est généralement reconnu que l'organisation fibreuse ne fait de pas rétrograde nulle autre part?

D'ailleurs, cette manière de voir n'infirmerait pas plus ce que nous avons dit de la *Diathèse osseuse*, *considérée dans son essence*, que l'argument consistant à nier que dans les ossifications il y ait réellement une *transformation osseuse*, argument dont nous croyons ne pouvoir nous dispenser de dire un mot.

Il est évident, parce que des milliers de faits l'attestent, que le sang, soit en totalité, soit en partie, est susceptible de créer en lui, et de sécréter dans un lieu convenable et selon le besoin actuel de l'économie, une humeur chargée des matériaux des os, propre à réparer, à réintégrer et à régénérer même quelquefois ces organes. Il est vrai de dire cependant que, par l'effet d'une aberration, il se fait assez souvent aussi des ossifications qui, loin d'être utiles, sont au contraire nuisibles, et constituent des maladies souvent très fâcheuses.

(1) Voy. le résultat des expériences et des observations faites par MM. Dupuytren et Cruveilhier (*), et ce que dit dans la partie Chirurgie (article exostose) de l'*Encyclopédie méthodique*, Petit-Radel, qui avait fait la même observation long-temps avant eux.

(*) *Dict. des Scienc. médic.*, art. *ossification*, pag. 409.

Pour nous, la présence d'une matière osseuse dans un lieu où normalement elle ne doit point exister, constitue une *ossification normale*, c'est-à-dire un des *modes d'action* ou *de manifestation* de ce que nous avons appelé *Diathèse osseuse*. Nous dirons donc qu'il y a *Diathèse osseuse*, plus ou moins prononcée, dans tous les cas où le sang ayant revêtu la disposition déjà désignée, les solides auront eux-mêmes acquis la faculté de sécréter et de déposer en un lieu convenable, ce sang ainsi modifié; et nous appellerons *ossification* la présence de la matière osseuse, qui sera l'effet de cette Diathèse, n'importe et le lieu où elle pourra se montrer, et les formes qu'elle pourra prendre, soit de simple *concrétion*, soit de véritable *organisation osseuse* plus ou moins avancée.

Quant à la question de savoir si le *changement* (1), la *transformation* que subissent les organes qui s'ossifient, dépend d'une *substitution* ou d'une véritable *transsubstantiation*, nous ne nous en occuperons nullement ici.

5° Il est une circonstance commune à toutes les Diathèses, qui peut être regardée comme un des traits caractéristiques de ces *dispositions générales morbides*, et que nous retrouvons précisément dans la *Diathèse osseuse*.

Tous les observateurs savent que quand la *Diathèse cancéreuse* est bien prononcée chez un sujet, si l'on s'oppose à sa manifestation extérieure sur un point du système, en comprimant jusqu'à l'atrophie, ou même en extirpant la

(1) « Je ne bouleverse point comme eux l'idée des choses et la signification » des mots; ce que j'entends par *changer*, est ce que tout le monde a voulu que » ce mot là signifie depuis qu'on raisonne; j'entends, dis-je, non pas l'*annihilation* d'une chose, sa *destruction totale* ou son *anéantissement*, mais son *passage* » *d'un état à un autre état, le sujet des accidens qu'il cesse d'avoir et de ceux* » *qu'il commence d'acquérir demeurant le même* (*). »

(*) BAYLE, *Dict. hist. et crit.*, nouv. éd. Paris, 1820, in-8°, *Spinosa*, p. 459 (cc).

tumeur *sui generis* qui se développe sous son influence, il ne tarde point alors à se former une nouvelle tumeur de même nature, qui exige une seconde extirpation ou l'amputation d'un membre, si elle est encore extérieure; mais qui cause assez souvent une mort prompte, quand elle frappe un des organes importans que renferment nos trois cavités : eh bien! il en est de même de la *Diathèse osseuse.*

Nous ne citerons qu'un seul fait à l'appui de ce qui vient d'être dit. Voici ce qu'on lit dans Baillie (1) : « Quelque-»fois, mais rarement, une partie du poumon est convertie »en os.... Dans le seul exemple que j'ai vu, il semblait que »le changement s'était fait rapidement. Il y avait une grande »difficulté de respirer; mais cette difficulté n'eut lieu que »pour peu de semaines : *chaque poumon* subissait le *même* »*changement* qui était *très avancé*; et j'observai dans ce »sujet une *forte disposition à l'ossification de la constitu-*»*tion :* il avait une *tumeur osseuse très grosse autour du* »*genou*, et *bientôt après l'amputation du membre*, la *diffi-*»*culté de respirer occasionnée par l'ossification des pou-*»*mons survint.* Voilà une *métastase* de cette maladie d'une »partie externe à une partie interne, parfaitement analogue »à la *métastase* de la *goutte* et du *rhumatisme.* »

Cette métastase osseuse est réellement une chose très remarquable. Quand bien même il serait seul de son ordre, un fait de ce genre exigerait que l'expression *Diathèse osseuse* fût créée à son occasion.

6° On serait trop heureux si l'on possédait un spécifique de cet état morbide général qui pût le combattre directement, comme le quinquina combat le génie périodique, le mercure la syphilis, le soufre les maladies de la peau, etc.; mais on n'en a point encore découvert, soit parce que le

(1) *Traité d'anatomie pathologique du corps humain*, trad. par Ferral, Paris, 1803, in-8°, pag. 72.

Hasard n'a pas voulu nous servir, soit parce qu'il y a trop peu de temps que cet état morbide est étudié dans sa propre nature, soit enfin parce qu'il a peut-être été arrêté par la puissance suprême que, considérée dans son essence, cette cause, comme tant d'autres, resterait pour nous inconnue à tout jamais.

(La suite à un des prochains numéros.)

LEÇONS D'INSTITUTS DE CLINIQUE MÉDICALE,

DE M. LE PROFESSEUR CAIZERGUES,

RECUEILLIES PAR M. ALAUX, CHEF DE CLINIQUE, ET REVUES PAR LE PROFESSEUR.

PREMIÈRE LEÇON.

SOMMAIRE : Médecine. — Ce que c'est. — Empirisme raisonné. — Sa division. — Médecine-Science. — Médecine-Art. — Clinique. — Sa définition. — Son objet. — Sa division. — Son histoire. — Ses avantages.

Tels sont les points que M. Caizergues a traités successivement dans sa première leçon, le 14 avril 1834.

Je ne chercherai point à relever l'importance du sujet et le mérite de l'exposition; ces deux qualités ressortent avec trop d'évidence : je vais me borner à présenter aussi fidèlement qu'il m'a été possible, les propositions principales qui ont fait le sujet de cette leçon, en en élaguant tous les développemens que nécessite l'enseignement.

MESSIEURS LES ÉLÈVES,

La Médecine est un empirisme raisonné. Dans cette science, comme dans toutes les sciences expérimentales, on doit toujours commencer par l'observation, dont on soumet ensuite les résultats au raisonnement La Médecine ne peut avoir de fondement solide, que celui qui repose immédiatement sur les rapports et les combinaisons des faits qui ont été bien observés dans les maladies et leur traitement.

Lorsque les faits sont constatés, on doit les classer suivant leurs divers degrés d'analogie et de différence, pour en déduire les conséquences immédiates d'où naissent les prin-

cipes. La réunion systématique de ces principes forme la science, ou la partie dogmatique de la Médecine.

De l'application de ces principes aux cas particuliers de maladie qui se présentent, tous les jours, à notre observation, résulte la pratique de la Médecine et mieux l'Art de la Médecine.

La Médecine se divise donc en deux parties bien distinctes : une partie dogmatique et une partie technique, la Science et l'Art.

La science de la Médecine se compose de tous les principes déduits immédiatement d'un grand nombre de faits bien vus, bien analysés et comparés. L'Art de la Médecine est l'application de ces principes ou de la partie dogmatique à la connaissance et au traitement des individualités ou des cas individuels de maladie.

C'est de l'Art de la Médecine que les institutions Cliniques sont destinées à vous transmettre les procédés et les règles, en en fesant l'application au lit des malades.

La Clinique, en terminant vos travaux scholastiques, vous ouvre la carrière de l'observation et de la pratique de la Médecine. Chargé de guider vos premiers pas dans cette carrière et de vous préparer ainsi à l'existence de Médecin-praticien, je vais vous conduire au lit des malades pour vous y démontrer, telles quelles sont, les maladies dont vous n'avez encore aperçu que les images.

En pénétrant avec vous dans cet asile ouvert à la douleur par la bienfaisance, je sens toute l'importance des fonctions difficiles qui me sont confiées, et je ne saurais me défendre de la crainte de ne pas les remplir dignement.

Pourrais-je éprouver d'autres sentimens, lorsque je réfléchis que si l'enseignement des principes de la Médecine exige toute l'habileté de l'homme le plus instruit et le mieux initié aux mystères de la Nature, la transmission des pro-

cédés de l'art, ou des règles de la pratique, est au-dessus des forces de celui qui ne joindrait pas à une connaissance approfondie des dogmes, une expérience aussi longue que raisonnée de leur juste application!

Pourrais-je éprouver d'autres sentimens, lorsque je réfléchis qu'il ne s'agit pas seulement du salut des malades qui se livrent actuellement à nos soins, mais encore du sort de tous ceux qui iront désormais implorer vos conseils!

Les impressions qui viennent, les premières, frapper nos sens, y laissent des traces durables; les idées qui naissent en nous dès nos plus jeunes années, sont celles dont il est le plus difficile de se défaire. Quels moyens auriez-vous dans la suite, de détruire ces impressions et de rectifier ces idées, si les unes et les autres étaient fausses ou erronées?

Ces considérations ne me mettent-elles pas dans l'obligation de vous placer dans le point de vue le plus convenable, pour qu'aucune circonstance de la maladie ne vous échappe, et de diriger vos sens et vos pensées, de manière à ce que ses traits se gravent dans votre esprit avec leurs véritables caractères?

Ces considérations ne me mettent-elles pas dans la nécessité d'apporter l'attention la plus scrupuleuse dans l'examen des malades, dans l'investigation minutieuse des causes des maux qui les affligent, pour en déterminer avec exactitude la nature, en établir les indications curatives et choisir les moyens les plus propres à remplir ces dernières?

Que si, oubliant mes devoirs, j'apportais la moindre négligence à m'en acquitter, ne serais-je pas coupable de tout ce qui pourrait manquer à votre instruction, et des fautes graves que des préjugés inséparables d'une éducation clinique incomplète ou vicieuse, vous feraient commettre dans l'exercice de la profession aussi utile qu'honorable à laquelle vous vous consacrez?

Le mot *Clinique*, qui vient du mot grec κλινη, lit, a été appliqué, d'abord, à l'exercice de la Médecine faite au lit des malades; et la Clinique, sous ce rapport, se confond avec ce qu'on appelle la pratique de la Médecine.

Esculape est généralement regardé comme le fondateur de la Médecine clinique, parce que, le premier, il a été visiter les malades détenus au lit par la fièvre. Avant lui, la Médecine ne consistait que dans l'usage empirique d'un petit nombre de remèdes que les passans pouvaient indiquer aux malades exposés dans les rues ou sur les places publiques, et de quelques formules, consignées avec les noms des maladies dont elles avaient opéré la guérison, dans des tables suspendues en forme d'*ex-voto* aux colonnes de certains temples renommés de l'Antiquité. (Sprengel.)

Mais il est une autre acception du mot Clinique, qui nous intéresse d'une manière plus spéciale, c'est celle qui se rapporte à cette branche de l'instruction médicale, appliquée non seulement à la connaissance et au traitement des maladies sur un certain nombre de malades réunis dans un local convenable, mais encore à la connaissance des règles et des principes qui dirigent cette application.

C'est encore à ce genre d'enseignement considéré dans tous ses détails, y compris le maître ou le professeur qui en est chargé, le concours des disciples qui y sont admis, et le local qui lui est destiné, qu'on donne le nom d'*Ecole* avec l'épithète de Clinique.

Il y a donc une différence remarquable entre la Clinique ou la pratique de la Médecine et la *Clinique-Ecole*, où l'on enseigne cette pratique et les règles d'après lesquelles on doit s'y diriger. (Fouquet.)

On avait senti dans tous les siècles, que l'exercice de la Médecine ne pouvait s'apprendre qu'au lit des malades; et

cependant, les écoles de Médecine ont désiré et n'ont cessé de solliciter vainement, pendant long-temps, la création d'une institution consacrée à l'enseignement spécial de la pratique, comme un complément indispensable au système d'instruction qui y était adopté, et d'après lequel on y enseignait tout, excepté l'art de connaître une maladie et de la guérir.

Il paraît, en effet, que ce n'est que vers le milieu du XVIIe siècle (1658), que la première Ecole-clinique qui mérite quelque considération, a été établie dans l'hôpital de Leyde et mise sous la direction de *François De le Boë Sylvius.*

Comparetti a cherché (1) néanmoins à prouver que la Clinique de Pavie est antérieure de 80 ans (1578) à celle de Leyde; mais on ne possède pas de grands détails sur cette Clinique, tandis que celle de Leyde acquit une grande célébrité. Sylvius y professa avec beaucoup d'éclat; de nombreux élèves vinrent de toutes parts pour l'entendre; et bien qu'asservi aux idées du système chimique qu'il avait créé, il sentit la nécessité des autopsies cadavériques, et cultiva l'Anatomie-Pathologique (2).

On peut même assurer que jusqu'à cette époque, il n'y a eu que de simples ébauches de Clinique, dans lesquelles on aperçoit à peine les premières traces de ces institutions qui se sont élevées, depuis, à un si haut degré de perfec-

(1) *Saggio della Scuola clinica nello spedale di Padova,* pag. 6. *Thomasius, de gymnasio Patavino, lib. IV,* pag. 420. *Facciolati, fasti gymnasii Patavini,* pag. 215.

(2) On possède sur la Clinique de Leyde, les Observations que Sylvius publia, la première année, sous le titre de *Collegium nosocomicum*, et celles des trois années suivantes, recueillies par Joachim Merian, son disciple.

D'après Kyper (*Methodus medicinam ritè discendi et exercendi*), Guillaume Straten aurait professé la Clinique long-temps avant que Sylvius l'eut enseignée à Leyde.

tion et de splendeur. C'est ainsi qu'on trouve des exemples de Cliniques imparfaites : 1o dans l'usage où étaient quelques Médecins de l'Antiquité, de loger chez eux des malades, et d'admettre auprès de ceux-ci des disciples qui se livraient à l'observation assidue et attentive de leurs maladies ; 2o dans la coutume qu'avaient, dans des temps postérieurs, les Médecins de mener avec eux un certain nombre d'Elèves, chez leurs malades, pour les instruire de la pratique, comme l'atteste l'épigramme de *Martial* contre *Symmachus* (1) ; 3o enfin, dans l'habitude qu'avaient, il y a peu de temps, les Etudians en Médecine de suivre les visites des médecins attachés aux hôpitaux ou à des établissemens de charité.

Quoi qu'il en soit, la Clinique de Leyde ne survécut pas à son fondateur. Mais il était réservé à Boerrhaave, d'accélérer, en imitant l'exemple de Sylvius, les progrès d'une science dont il avait renouvelé le corps entier, après en avoir approfondi toutes les parties. Cet homme qui, possédant l'ensemble des connaissances physiques et mathématiques de son temps, en fit l'application à la Médecine, et imprima ainsi un caractère propre aux doctrines médicales de son siècle, fut appelé, en 1714, à la chaire de Médecine-pratique de l'Université de Leyde. Il fit, dans l'hôpital clinique de cette ville, qui fut ouvert pour la seconde fois, des leçons avec tant de succès, qu'il se vit bientôt entouré d'une foule de disciples que le bruit de sa renommée fit accourir de toutes les contrées du monde, pour se former à son école.

La Clinique de Leyde servit de modèle à celles d'Edim-

(1) *Languebam, sed tu comitatus protinùs ad me*
Venisti centum, Symmache, discipulis
Centum me tetigere manus, aquilone gelatæ.
Non habui febrem, Symmache, nunc habeo.
(*Lib. V,* épigram. IX.)

bourg et de Vienne, fondées par des élèves de *Boerrhaave*, jaloux de propager la doctrine de leur maître. On connaît tous les services que ces établissemens ont rendu à la Médecine. La Clinique d'Edimbourg est en possession d'une célébrité que lui a justement acquise une longue succession d'habiles professeurs. La Clinique de Vienne fondée, en 1753, par l'impératrice *Marie-Thérèse*, à la sollicitation et d'après les plans de *Van-Swieten*, doit, à ses deux premiers professeurs *De Haën* et *Stoll*, la grande influence qu'elle a exercée sur l'heureuse direction que prirent les études médicales dans la dernière moitié du XVIII[e] siècle (1). L'illustration de l'école Clinique de Vienne a été continuée par le professeur Hildenbrand.

L'impulsion donnée par le professeur hollandais se communiqua dans l'Italie; et les universités de Rome, de Pavie, de Bologne, de Gênes et de Milan, participèrent bientôt aux avantages des institutions Cliniques.

Il existait, depuis long-temps, des Cliniques en Hollande, en Angleterre, en Allemagne et en Italie, et la France était encore privée de ces utiles établissemens. C'était en vain que la renommée publiait partout les succès des écoles Cliniques de Leyde, d'Edimbourg, de Vienne et de Pavie: aucune institution pareille ne s'élevait parmi nous. Ce n'est que vers la fin du siècle dernier (1794) que la France a vu naître l'établissement de cette instruction expérimentale qui, donnée au lit des malades, pourrait à la rigueur suppléer les autres études, sans que celles-ci puissent jamais la remplacer.

Cependant, l'Ecole de Montpellier qui avait toujours reconnu la nécessité de joindre cet enseignement pratique aux préceptes théoriques, demandait avec instance la création d'une chaire de Clinique. Elle crut même, un instant,

(1) Bruté, *Essai sur l'histoire et les avantages des institutions cliniques dans l'étude de la Médecine.* Paris, an XI (1803).

avoir obtenu le succès de ses vœux. Cette chaire fut créée en 1715 et confiée au professeur *Haguenot*, qui devait faire des leçons à l'hôpital Saint-Eloi ; mais ce ne fut qu'un projet qui resta sans exécution.

Les premières leçons de Clinique, faites dans cette Faculté, datent seulement de la fin de l'année 1793. Le professeur Baumes, qui en fut chargé, y montra dans tout leur éclat, une éloquence et une habileté qui n'étaient égalées que par une érudition aussi étendue que variée.

Bientôt après la loi du 14 frimaire an III, qui fonda les Ecoles de Santé de Paris, de Montpellier et de Strasbourg, y institua des chaires de Clinique.

Un savoir profond, une expérience aussi longue qu'éclairée, et une réputation justement acquise, tels furent les titres qui élevèrent Fouquet à l'emploi difficile de professeur de Clinique dans notre Ecole. Tous les médecins qui se sont formés à ses leçons, se rappelleront toujours avec l'attendrissement de la reconnaissance, tout ce que Fouquet, placé au milieu d'eux, comme un père au milieu de ses enfans, fit alors pour leur instruction ; ils se rappelleront avec quel art il savait entretenir leur zèle, exciter leur émulation, enflammer leur enthousiasme ; avec quel talent il cherchait à exercer leurs sens et leur intelligence ; avec quelle habileté il fesait servir leurs études au bien des malades, et le soin des malades à leurs progrès ; avec quelle éloquence il leur enseignait la doctrine du Vieillard de Cos, qu'il avait pris pour modèle et qu'il représentait si bien.

Petiot fut jugé digne d'être associé aux travaux de Fouquet, et il soutint avec lui le poids d'un fardeau qui ne fut jamais au-dessus de ses forces.

Si nous avons été précédés par les autres nations, dans la carrière de l'enseignement Clinique, nous pouvons dire que nous n'avons plus rien à leur envier à cet égard, et

nous pouvons même assurer, avec une satisfaction qu'on ne saurait, sans injustice, reprocher à un sentiment d'amour-propre national, que nous leur sommes supérieurs par la marche expérimentale qui est suivie dans toutes les Cliniques de France, et surtout par les méthodes vraiment philosophiques qui sont adoptées dans le plus grand nombre de nos établissemens.

Les avantages des institutions Cliniques sont trop bien reconnus, et les services qu'elles ne cessent de rendre, sont trop évidens, pour qu'il soit nécessaire de vous en entretenir longuement. Il suffira de vous dire, que leur utilité doit être considérée sous le double rapport de l'instruction des médecins et des progrès de la Médecine.

Tout le monde convient que ce n'est que par la fréquentation assidue des Cliniques, que l'on peut se former à l'exercice de la Médecine, et devenir Praticien. C'est en vain que l'on se flatterait d'atteindre ce but, en se bornant à suivre les visites d'un médecin, soit en ville, soit dans un hôpital ; les connaissances que l'on pourrait acquérir par ce moyen, ne sauraient être ni aussi parfaites, ni aussi complètes. (*Bruté.*)

Quelle source féconde d'instruction ne trouve-t-on pas, au contraire, dans les écoles Cliniques où les Elèves sont exercés à la pratique par un maître qui, leur rendant compte à tout instant du résultat de ses observations et des motifs de ses déterminations, leur met continuellement sous les yeux l'exemple à côté du précepte, leur fait noter les moindres circonstances des maladies, dont ils rédigent eux-même l'histoire, et dont ils poursuivent tantôt la cause et tantôt les effets, jusques dans les dépouilles mortelles des individus qui ont eu le malheur de succomber, et leur présente, enfin, dans des leçons dont les cas qui viennent d'être observés, font le sujet, la raison du succès ou de

l'insuccès du traitement employé. Les Elèves acquièrent dans les Cliniques, par les exercices auxquels ils s'y livrent, une expérience qui les affranchit de la plus grande partie des embarras, autrefois si pénibles pour le jeune médecin qui débutait dans la pratique, sans avoir pu participer aux bienfaits d'une semblable institution; une expérience, qui leur épargne cette suite de tâtonnemens qui n'étaient point sans danger pour les premiers malades auxquels ils donnaient leurs soins.

Les Ecoles cliniques, qui sont si favorables à l'étude de la Médecine, doivent être regardées comme l'instrument le plus sûr de ses progrès.

La Médecine, ne se composant que de faits, ne peut s'agrandir et se perfectionner que par des observations qui les constatent, les recueillent et les multiplient. Mais ces observations ne peuvent servir à l'avancement de la science, qu'autant qu'elles sont authentiques et complètes. Eh! quel lieu plus propre à de pareilles observations, que les Cliniques! — C'est dans ces établissemens, en présence d'une foule d'Elèves déjà instruits, que se trouve réuni un certain nombre d'individus de sexe, d'âge et de profession différens; c'est dans les Cliniques que l'observation de leurs maladies est recueillie dans tous leurs détails, et rédigée tous les jours; c'est dans les Cliniques que les mouvemens de la nature et les efforts de l'art sont observés, constatés et appréciés; c'est dans les Cliniques que l'emploi des médicamens déjà connus, ou l'essai de médicamens nouveaux, de leurs différentes doses et de leurs combinaisons variées, peut être tenté et suivi avec constance; c'est dans les Cliniques que les lumières des sciences accessoires peuvent être invoquées, pour reconnaître le caractère des produits morbides; c'est dans les Cliniques, qu'après la terminaison de la maladie, on peut porter un jugement précis sur sa nature et ses causes, d'après l'histoire de tous ses phénomènes observés dans ses diverses

périodes, d'après les effets du traitement et d'après les altérations cadavériques qui, dans le cas de mort, offrent le complément de cette histoire; c'est dans les Cliniques, enfin, qu'en suivant les règles de cette méthode de philosopher, dont Hippocrate a donné, le premier, l'exemple, on peut, par l'analyse et par la comparaison des faits, déduire de nouveaux axiomes qui étendent, perfectionnent ou améliorent l'édifice de la science.

L'expérience a prouvé toute l'influence que les institutions Cliniques ont exercée sur les progrès de la Médecine. Les hommes qui ont professé la médecine au lit des malades, et observé au milieu de nombreux élèves, sont ceux qui ont publié les livres les plus remarquables par la vérité des observations, par l'exactitude des descriptions des maladies peintes d'après nature, et par l'art difficile de transformer en règles générales ou principes, les résultats des faits.

C'est enfin dans les institutions Cliniques qu'on peut apprécier la valeur de toutes les théories médicales; c'est dans les observations qui y sont recueillies, que toutes les théories viennent s'épurer; celles-ci ne sauraient, en effet, trouver d'appui solide, que dans les principes que ces observations confirment, tandis que ces mêmes observations font justice des idées hypothétiques trop exagérées et trop exclusives, pour être l'expression de la nature.

Variétés.

HOPITAL SAINT-LOUIS.

M. le professeur Alibert a commencé son Cours sur les Maladies de la peau, le 30 avril, dans l'amphithéâtre de l'hôpital Saint-Louis. Ce professeur suivra la marche qu'il a déjà adoptée dans ses Cours précédens, et spécialement dans sa *Monographie des Dermatoses*, ouvrage annoncé dans les derniers numéros de ce journal, exposera les maladies cutanées d'après l'ordre de leurs affinités et de leurs rapports naturels.

M. le docteur Clot-Bey, écrit d'Alexandrie, que la méthode naturelle est particulièrement adoptée dans l'Ecole déjà fameuse d'Abouzabel, et que l'ouvrage de M. le professeur Alibert, vient d'y être traduit en langue Arabe.

M. le docteur Guyon, médecin en chef, par *intérim*, de l'armée d'Afrique, professe les mêmes principes dans ses leçons sur la *Géographie Médicale* au grand hôpital d'Alger.

CHAIRE DE MÉDECINE LÉGALE

VACANTE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

Nous annoncerons incessamment le programme de ce Concours.

Nous avons la satisfaction d'annoncer que le *Mémoire sur l'emploi du Tartre stibié à hautes doses, contre les lésions traumatiques graves*, par M. Franc, premier chirurgien-chef interne de l'Hôtel-Dieu Saint-Eloi de Montpellier, est à sa deuxième édition; chez Castel, libraire-éditeur, Grand'Rue, à Montpellier.

HISTOIRE
DE LA
CONSTITUTION MÉDICALE
QUI A RÉGNÉ A L'HOPITAL SAINT-ÉLOI,
PENDANT LES MOIS DE DÉCEMBRE 1833, JANVIER, FÉVRIER ET MARS 1834;
SERVICE DE MM. BROUSSONNET ET CAIZERGUES (1);

PAR M. P.-G. DUPRÉ,

Chef de Clinique médicale, membre titulaire du Cercle médical de Montpellier.

Medicus inglorius, suâque functione parum dignus videatur, qui horum (temporum), rationem animo complexus non fuerit.

BALLO. *Epid. et Ephem.*, L. I, p. 2.

I. Depuis les premiers siècles de la Médecine, les hommes qui se sont livrés à l'étude de cette science, ont observé que le corps humain et celui des animaux, sont tellement liés au milieu qui les entoure, que les plus légers changemens de celui-ci font varier leurs dispositions et leur manière d'être. C'est en se fondant sur ce principe, que tous les grands Médecins ont recommandé, comme très importante, l'étude des variations qui surviennent dans l'atmosphère. Hippocrate la regardait comme indispensable lorsqu'il disait : « Celui qui se propose de faire des recherches en » Médecine, doit premièrement considérer les effets que » chaque saison de l'année peut produire. Car bien loin de » se ressembler, elles diffèrent beaucoup les unes des autres,

(1) MM. les Professeurs de Clinique médicale ont l'habitude de se remplacer de quatre en quatre mois ; mais l'état de la santé du professeur Broussonnet ne lui a point permis de remplir le temps indiqué, et le professeur Caizergues a fait le service pendant une partie du quadrimestre d'hiver.

»ainsi que chacune en particulier diffère d'elle-même, d'après »les diverses vicissitudes qu'elle peut éprouver (1).» Le Père de la Médecine ne s'est pas contenté de donner ce précepte, il a encore tracé la marche à suivre, et présenté aux générations suivantes un exemple immortel. Son livre des Epidémies est en effet un ouvrage qui a été l'objet des méditations des Médecins de tous les temps, que tous ont pris pour guide, que tous se sont efforcés d'égaler. C'est à cette noble ambition que la Science médicale est redevable des ouvrages de Baillou (2), de Ramazini (3), de Sydenham (4), de Stoll (5), de Fouquet (6) et de tant d'autres. C'est en vain que quelques hommes prévenus cherchent à renverser les préceptes que l'expérience de vingt siècles a confirmés; c'est en vain qu'ils s'efforcent de lutter contre un torrent qui les entraîne; leurs futiles projets passent sans laisser après eux nulle trace.

Pour notre compte, soutenus et encouragés par le précepte et l'exemple de nos maîtres qui ne cessent de nous répéter : Etudiez les constitutions médicales et les épidémies; nous allons essayer d'esquisser, d'une main tremblante, l'histoire de la constitution médicale qui a régné à l'hôpital Saint-Eloi, pendant le quadrimestre qui vient de s'écouler, dans le service de nos maîtres, MM. les professeurs Broussonnet et Caizergues.

II. Ce ne sont point les noms des saisons, mais bien leur

(1) Traduction de Coray; vol. I, pag. 4. *Qui artem medicam rectà investigatione assequi volet, is primùm quidem anni tempestates in considerationem adhibere debet, quid horum quodque possit. Neque enim quidquam habent simile, sed cùm interse plurimum differunt tum etiam propter eas quæ in eis contingunt mutationes, etc.* (Hipp. *De Aere, locis et aquis;* sect. III; Foes., pag. 281.)

(2) *Op. cit.*

(3) *Diss. tres de Const.*, *annorum* 1690, 91, 92, 93, 94, et *Opus ejus de frigore hiemali, anni* 1709.

(4) *Praxis medica.*

(5) *Ephemer.*, *annorum* 1778, 1779.

(6) Observations sur la constitution des six premiers mois de l'an 5.

température, qui donne naissance aux maladies, a dit Hippocrate (1). Nous avons pu reconnaître la vérité de ce principe dans le courant du quadrimestre dont il est question. Ce sont, en effet, les intempéries des saisons qui font varier à l'infini les maladies qui se trouvent sous leur influence. Si ces intempéries ne sont que passagères, les maladies qu'elles développent le sont comme elles; mais leur *excès* et leur *persistance* sont l'une des principales causes des *petites épidémies* (2). Ces deux circonstances sont nécessaires pour l'établissement d'une constitution; car les excès sans persistance d'une intempérie quelconque, ou la persistance d'intempéries légères, sont impuissans pour arriver à ce but.

Qu'on ne soit donc pas surpris que la même constitution médicale puisse exercer son influence non seulement pendant plusieurs saisons, mais encore pendant plusieurs années consécutives, si les variations atmosphériques qui surviennent ne sont ni assez fortes, ni assez persistantes pour la détruire et pour donner ainsi naissance à des maladies d'un ordre différent : c'est là ce qui se voit souvent dans notre climat. La mobilité est son principal caractère; mais les changemens sont subits, passagers, et de si courte durée la plupart du temps, qu'ils sont impuissans pour changer les qualités sensibles de l'atmosphère. C'est pour de tels motifs que tous les Médecins qui se sont succédés depuis plus de soixante ans, à l'hôpital Saint-Eloi (3), nous assurent avoir constaté l'influence

(1) *Neque enim appellationes temporum, sed temperationes causæ sunt morborum.* (Hipp.)

(2) Fouquet, Observ. sur la constit. des six premiers mois de l'an 5, pag. 58.

(3) Je lis dans le *Traité de l'Auscultation médiate*, de Laënnec, vol. I, p. 195, un passage qui vient à l'appui de l'observation des médecins de notre Ecole, relativement à la longue durée d'une constitution catarrhale. « Un des résultats les » plus intéressans que m'ait donné l'auscultation, est l'existence *constante* d'un » catarrhe pulmonaire latent ou manifeste, pendant toute la durée des fièvres

d'une constitution catarrhale, qui, sans avoir à beaucoup près le caractère d'intensité qu'on lui connaissait dans son principe, exérce cependant un certain degré d'influence sur toutes les maladies, les fait toutes se ressembler par le fonds, leur imprime à toutes un air de famille (1).

» continues. Au début, et le plus souvent pendant tout le cours de la maladie, » le catarrhe est latent, sans toux et sans expectoration, et ne peut être reconnu » qu'à l'aide du stéthoscope. Il se démasque quelquefois aux approches des crises. » Les crises par les crachats, observées par les anciens praticiens, et que j'ai eu » souvent occasion de voir moi-même, ne sont pas autre chose. »

(1) Les expressions *Elément catarrhal*, *Génie catarrhal*, *Etat catarrhal*, ont été employées par les auteurs dans un sens si vague, si indéterminé, qu'il semble nécessaire de les préciser avant de passer outre; car une science ne peut plus exister, alors que la langue qu'elle parle, présente assez d'indécision pour se prêter à des interprétations diverses et souvent opposées.

Les Anciens entendaient par le mot *καταρρος*, *catarrhus*, *destillatio*, tout écoulement d'humeurs contenues dans le cerveau par les ouvertures nasales de la face ou de l'arrière-bouche : telle est la définition que Galien donne de ce mot. Des Médecins plus modernes l'ont interprété dans un sens moins restreint : Castelli, entr'autres, dans son dictionnaire, dit que le catarrhe est toute fluxion d'une humeur viciée, quel que soit le lieu d'où elle vienne, quel que soit l'organe vers lequel elle se porte, et il comprend sous cette dénomination toutes les affections *rhumatiques*. Cette définition est trop générale, et si on l'adoptait, on serait forcé de donner le nom de maladies catarrhales au choléra-morbus, à toutes les affections bilieuses, etc., etc. Les médecins qui ont adopté la médecine-physiologique, n'appellent catarrhe que toute accumulation de fluides par l'effet d'une inflammation *réactive*. Ils diffèrent de nous en ce sens, que nous ne voyons dans le catarrhe qu'une *affection* spéciale de la force vitale, dont la fluxion est le résultat.

Quelques auteurs ont prétendu que le génie catarrhal est caractérisé par des frissons vagues dont le siége principal se trouve dans la colonne vertébrable, et qui sont entremêlés de bouffées de chaleur : cette définition n'est pas plus admissible que les précédentes. Ce ne sont là, en effet, que quelques-uns de ses symptômes, et on ne peut les regarder comme pathognomoniques, sous peine d'être forcé de ranger dans cet ordre toutes les maladies fébriles qui les présentent presque toujours. Il nous semble plus rationnel de ne donner ce nom qu'à cette *affection spéciale* DÉTERMINÉE *ordinairement par l'influence de températures variables, froides et humides, qui, dérangeant les fonctions de la peau*, OCCASIONNENT *une fluxion particulière vers la muqueuse d'un organe quelconque, et*

Mais si, comme nous l'avons dit, les changemens atmosphériques qui surviennent pendant le cours d'une constitution, sont impuissans pour la détruire, ils ne sont cependant pas sans influence; ils impriment aux maladies régnantes des changemens qui font le sujet de complications importantes, ou bien ils font varier le lieu où se passent les phénomènes morbides. C'est ainsi que les maladies qui, pendant l'automne avaient leur siége dans les organes abdominaux, se transportent dans ceux de la tête ou de la cavité thoracique pendant l'hiver et le printemps. L'*état catarrhal*, qui pendant les temps froids de l'année produisait des otites, des ophtalmies, des angines, etc., en se fixant sur les membranes muqueuses de l'oreille, des yeux, de l'arrière-bouche, détermine, pendant l'été et l'automne, des diarrhées et des dyssenteries, en portant son influence sur les organes du bas-ventre. Le fonds de la maladie n'a pas changé, sa nature est la même; ce qui a changé, c'est sa forme, ce sont les organes sur lesquels elle a porté son action.

Les qualités sensibles de l'air, n'en doutons pas, jouent un grand rôle dans la production des maladies, mais nous

dont le résultat est l'accumulation d'une matière qui peut être séreuse dans le principe, mais qui devient opaque vers la fin de la maladie. C'est là l'état morbide particulier qui règne depuis long-temps à Montpellier; c'est celui-là que nous avons vu compliquer le plus grand nombre des maladies de ce quadrimestre. Il a presque toujours existé de concert avec une complication bilieuse qui a aussi été très commune, comme nous le dirons plus tard, et dont il était quelquefois difficile de le distinguer au premier abord. Mais si l'on y portait une attention suffisante, on ne tardait pas à voir que l'état bilieux n'avait ni la marche, ni l'impétuosité qui le caractérise ordinairement, mais qu'il présentait tous les signes de ces fièvres *ardentes fausses*, que Piquer (*) a très bien décrites, et qu'il distingue de celles qu'il appelle *franches* ou *exquises*. Cette espèce d'indétermination dans les mouvemens de l'élément bilieux, et la présence de quelques symptômes de l'affection catarrhale, fesait aisément reconnaître la coexistence de ces deux élémens morbides.

(*) *Tratado de calenturas, capit. IV*, § I, pag. 33, et § II, pag. 37.

sommes bien éloignés de leur attribuer toute l'influence nécessaire à leur génération. Il est une foule de causes qui les modifient, ou même qui les changent tout-à-fait. Quel est, en effet, le Médecin qui ignore que les idiosyncrasies, les tempéramens, les manières de vivre, les professions, les lieux, les âges, les sexes, impriment aux affections morbides des variations infinies?

III. Lorsqu'on veut tracer l'histoire des maladies qui ont régné pendant une saison quelconque, il ne faut pas seulement avoir égard aux changemens météorologiques qui se sont passés pendant sa durée, il est indispensable de remonter plus haut, et d'étudier ceux qui ont eu lieu pendant plusieurs des saisons précédentes, quelquefois même pendant plusieurs années. Hippocrate en donne le précepte formel, et l'exemple dans la troisième constitution du premier livre des Épidémies, lorsqu'avant de décrire les quatre saisons de l'année, il déclare que les saisons antérieures avaient été sèches (1). C'est faute de faire attention à ce précepte, que Fernel, Sydenham et Ramazini ont avancé que dans les années *bien réglées*, on avait observé des épidémies très meurtrières, et que dans des années *mal réglées*, souvent il n'y avait point eu d'épidémies.

Voici comment Fouquet (2) s'exprime à ce sujet d'après Desmars (3): « Cette considération des constitutions antécédantes eut donné à Sydenham la solution du problême »après laquelle il s'est tant et si vainement fatigué, savoir »pourquoi dans la constitution très réglée d'une année, et »avec cette médiocrité corrélative dans les qualités sensibles de l'air, il règne des maladies d'une marche inégale et »de mauvais génie, et réciproquement pourquoi sous des

(1) Desmars, *Epid. d'Hipp.*; § IV, pag. 82.

(2) Observ. sur la constit. des six premiers mois de l'an 5, pag. 46.

(3) *Op. cita.*

»constitutions annuelles très déréglées, très anomales, on a »des maladies d'une marche égale ou suivie, et d'un caractère bénin. » Ne nous exposons pas à de pareils reproches qui nous paraissent mérités, et rappelons-nous toujours les préceptes du Père de la Médecine : *les maladies actuelles découlent de la constitution des temps passés, comme de leur source; elles sont cependant modifiées par la constitution des temps présens, c'est pour cela qu'il faut tenir compte des unes et des autres* (1).

IV. L'hiver de 1833 fut très humide et très froid dans le commencement. Vers le milieu de la saison, il survint des alternatives fréquentes de froid sec et humide, et vers la fin, le froid diminua de beaucoup, mais l'humidité persista. La quantité de pluie qui tomba fut considérable; il n'y eut point de neige : les vents prédominans furent ceux du nord, nord-ouest et sud-est.

Le printemps qui succéda fut caractérisé par les phénomènes atmosphériques suivans : Dans le commencement, le temps fut très venteux et brumeux ; l'humidité de l'hiver se fesait encore sentir de temps à autre ; le froid fut assez vif pendant quelques jours. La quantité de pluie ne fut pas considérable ; peu à peu le thermomètre s'éleva, l'humidité disparut, mais le vent se fesait toujours sentir : ceux qui dominèrent venaient du sud-sud-ouest et du nord-nord-ouest.

Pendant l'été suivant, les chaleurs furent modérées, à l'exception de quelques jours du mois de juillet, où elles furent excessives. Les orages étaient rares, le ciel pur pendant presque toute la saison, et la quantité de pluie fut peu considérable : les vents dominans furent ceux du nord-ouest et du sud-ouest.

(1) *Morbi presentes a proterità temporum conditione fluunt, accipiunt verum etiam differentiam a conditione presenti quare utriusque oportet habere rationem.* (*Vall. in lib. VI, epidem. Hipp.*, sect. VIII, text. 25.)

Enfin, l'automne de la même année fut remarquable par sa fraîcheur et sa variabilité. Dans le mois d'octobre, la pluie fut assez abondante, mais le vent qui avait régné pendant une grande partie de l'année s'était calmé; vers la fin, on vit quelques gelées blanches. Dans un des derniers jours du mois de novembre, il y eut de la glace très légère. En général, les journées furent belles, mais toutes froides le matin. La température s'élevait beaucoup vers midi, pour s'abaisser encore au coucher du soleil : les vents qui régnèrent furent ceux du sud, de l'ouest et du nord.

A ces observations météorologiques, nous ajouterons le tableau du ciel pendant les quatre mois de décembre, janvier, février et mars, qui constituent le quadrimestre dont nous devons nous occuper.

DÉCEMBRE.

Thermomètre de Réaumur.	maximum	$\frac{10}{0}$	Beaux jours, temps doux.......	13
	minimum	$\frac{0}{2}$	Jours nuageux ou brumeux.....	4
			— venteux, orageux, variables.	13
	médium...	$\frac{6}{0}$	Glace (le 12)................	1
Baromètre....	de 27 + 9 à 28 + 1.			31

Vents prédominans : nord, nord-ouest, ouest, sud-ouest. — Pas de pluie dans tout le courant du mois.

JANVIER.

Thermomètre....	maximum	$\frac{17}{0}$	Jours très beaux, printanniers, chauds....................	16
	minimum	$\frac{0}{0}$	Pluvieux, couverts, humides....	6
			Brumeux, venteux, variables....	8
	médium...	$\frac{6}{0}$	Glace..........................	1
Baromètre....	de 27 + 8 à 28.			31

Les vents prédominans : ouest, nord-ouest, ouest, sud-ouest. — Pluie trop petite pour être mesurée.

FÉVRIER.

Thermomètre....	maximum	$\frac{9}{0}$	Jours froids le matin, et très beaux depuis dix heures......	10
	minimum	$\frac{0}{3}$	Beaux depuis le matin, sereins, agréables....................	3
	médium...	$\frac{4}{0}$	Brumeux, humides ou pluvieux..	9
			Variables, venteux............	6
Baromètre....	de 27 + 9 à 28 + 2.			28

Vents prédominans : nord, nord-ouest, nord, nord-est. — La quantité de pluie pendant le mois est de 0 p. 2 l.

MARS.

Thermomètre....	maximum	$\frac{12}{0}$	Jours brumeux.................	4
			Brouillards....................	4
	minimum	$\frac{0}{0}$	Beaux, sereins.................	4
			Froids le matin, très beau le jour..	7
	médium...	$\frac{5}{0}$	Variables, venteux.............	11
			Petite pluie...................	1
Baromètre....	de 27 + 10 à 28.			31

Vents prédominans : nord, nord-ouest. — Le 13, il est tombé pendant une heure une pluie très fine.

V. Il y a long-temps qu'on n'avait vu un hiver aussi doux. Le thermomètre n'est descendu que pendant quelques heures à $\frac{0}{3}$ degrés. Dès le 15 décembre, plusieurs arbres fruitiers étaient en fleurs, surtout l'amendier et l'abricotier.

Mais ce qu'il y a de plus remarquable, c'est la sécheresse de l'atmosphère et la variabilité de la température. Pendant ces quatre mois, il n'est tombé que 0 p. 2 l. d'eau; je ne tiens pas compte de celles qu'on vit le 11 janvier et le 13 mars, elle était en trop petite quantité pour être mesurée. Les journées étaient en partie froides le matin, très chaudes vers midi, et la température s'abaissait presque subitement vers le soir. C'est à cette singulière mobilité qu'ont été dues le plus grand nombre des maladies

observées; ce qui vient à l'appui du précepte d'Hippocrate: *Mutationes temporum maximè pariunt morbos* (1).

Il n'est pas besoin d'un long examen pour reconnaître que pendant les quatre mois qui viennent de s'écouler, on a vu toutes les saisons de l'année réunies. N'avons-nous pas en effet remarqué des jours froids, sereins ou brumeux comme en automne; d'autres qui étaient froids et humides comme en hiver; le mois de février ne nous en a-t-il pas offert de ceux qui avaient le caractère du printemps; et pendant le mois de janvier n'en avons-nous pas vu de très chauds comme en été? A proprement parler, il n'y a donc pas eu de constitution médicale, aucune maladie n'a régné épidémiquement. Chacune de celles que nous avons observées, portait le cachet de la température qui lui avait donné naissance. C'est ainsi que des dyssenteries, comme en été; des jaunisses et des fièvres intermittentes, comme en automne; des fluxions de poitrine et des rhumatismes, comme en hiver, se sont tour à tour offerts à notre observation. Mais ces maladies étaient loin de revêtir le caractère de simplicité qu'on leur voit quelquefois lorsqu'elles se montrent dans les saisons qui leur sont propres. Toutes, au contraire, présentaient des complications qui souvent les aggravaient, et qui étaient le résultat inévitable de la désolante rapidité avec laquelle les températures différentes se succédaient, et de la sécheresse constante de l'air.

La température de l'hiver, quoique peu marquée, a eu cependant un certain degré d'influence sur le caractère des maladies; c'est elle qui a sans doute reproduit cette année l'élément catarrhal qui, comme nous l'avons dit, les compliquait presque toutes, et que nous avons vu régner essentiellement dans les temps les plus froids du quadrimestre, sous forme de fièvre tantôt simple, bénigne, éphé-

(1) Aph. I, sect. III. Foes.

mère, tantôt, au contraire, très compliquée, maligne et de longue durée.

Tous les auteurs qui se sont occupés de l'étude des constitutions et des épidémies, ont reconnu que la sécheresse de l'atmosphère disposait beaucoup à la prédominance de l'humeur bilieuse. Baillou s'explique clairement à ce sujet, lorsqu'il dit : *Siccitas pauciores generat humores, sed qualitate biliosiores reddit* (1). C'est en effet une complication qui, pendant ce quadrimestre, a été aussi constante que l'état atmosphérique qui la déterminait. Le plus grand nombre des maladies la présentait, et elle réclamait toujours une attention particulière (2).

VI. Mais s'il est quelques affections morbides sur lesquelles les qualités sensibles de l'atmosphère nous donnent des lumières, il en est d'autres dont elles ne rendent pas raison, et que nous ne savons à quoi rapporter. C'est ainsi que dans le courant de janvier, nous avons vu une disposition hémorragique compliquer presque toutes les maladies; nous avons même vu cette disposition exister essentiellement, et produire sous la peau des espèces de taches sanguines. Les boutons des varioleux étaient, pendant sa durée, entourés d'un cer-

(1) *Epid. et Ephem.*, *lib. XI; cons. Autumnalis. Adnotationes*, pag. 146.

(2) Il ne faut pas croire cependant qu'il n'y ait que la sécheresse de l'atmosphère qui dispose à la prédominance de l'état bilieux. Pringle, dans son excellent *Traité des maladies des armées*, a vu, dans la campagne de Hanovre, une fièvre bilieuse, dont il attribua la production à l'humidité de l'air, jointe à une chaleur assez forte. Mais cet état morbide est loin d'être le même lorsqu'il est le résultat de l'une ou de l'autre de ces qualités atmosphériques. Il faut à ce sujet revenir aux idées de Piquer. Les fièvres ardentes *exquisses* de ce praticien, sont le résultat de la sécheresse et de la chaleur de l'air, tandis que le froid et l'humidité donnent plutôt naissance à celles qu'il nomme fièvres ardentes *fausses*.

Dans notre constitution, la sécheresse de l'atmosphère a été constamment jointe à un degré de froid qui, sans être fort intense, a cependant été assez sensible pendant quelque temps, et c'est pour cette raison que la marche et le développement des symptômes bilieux, se rapprochaient de celui des fièvres *ardentes fausses* du médecin Espagnol.

cle rouge très foncé, quelquefois livide; la langue se couvrait souvent d'une exhudation sanguine, qui ressemblait aux croûtes noirâtres qui surviennent aux lèvres et aux dents des malades en proie à une fièvre ataxique. Les vésicatoires présentaient, pendant très long-temps, une couleur d'un rouge quelquefois très foncé. Enfin, nous avons eu l'occasion d'observer qu'à cette époque beaucoup de fièvres légères se jugèrent pour des épistaxis, et que plusieurs des convalescens qui se trouvaient encore dans nos salles, plusieurs même de ceux qui étaient déjà guéris, furent aussi sujets à des hémorragies nasales.

Cet état, du reste, formait une complication peu importante; il n'a jamais présenté des caractères qui aient exigé des secours pressans; j'en ai parlé cependant pour faire voir que si nous accordons aux influences atmosphériques certain degré d'action dans la pathogénie, nous sommes loin de les regarder comme la seule cause des affections morbides. Je ne veux pas dire que ce n'est pas à elles qu'est due la disposition hémorragique dont il vient d'être question; je dis seulement que les qualités sensibles de l'air ne peuvent pas nous expliquer son développement. Je n'entre pas dans de vaines discussions pour savoir si ce phénomène morbide serait le résultat d'une viciation *essentielle* de l'air. Ce serait employer à des recherches qui ne nous offrent pas un degré de certitude suffisant, un temps qu'il vaut mieux consacrer à des études plus solides. *Ex.... studio imprimis hoc didici ignorantiam meam non ignorare* (1).

VII. Nous avons eu occasion d'observer peu de fluxions de poitrine, pendant le cours de cette constitution, et aucune de celles qui se sont présentées, n'a été franchement inflammatoire, comme on en voit quelquefois pendant les hivers froids. Deux d'entre celles qui se sont of-

(1) *Calcagnini episto. famile.*

fertes, ont présenté les caractères de ces péripneumonies malignes que Baillou a si bien décrites, auxquelles il donne le nom de *Cocoëthes*, et que Franc désigne sous le titre de *Péripneumonie nerveuse* (1). Toux avec enrouement, vertiges, crachats en partie séreux et difficiles à arracher, oppression très forte qui s'accompagne d'un état d'atonie dans les poumons, compliquée d'irritation ou de spasme, délire, agitation plus ou moins convulsive: tels sont les symptômes que Fouquet désigne, d'après les deux auteurs dont nous venons de parler, comme caractéristiques de cette affection terrible: tels sont aussi ceux que nous avons observés dans les deux cas qui se sont offerts à notre observation.

Toutes les autres maladies de ce genre, ont présenté un caractère de gravité beaucoup moins alarmant. Aucune, je le répète, n'a été franchement inflammatoire. On a cependant fait entrer la méthode antiphlogistique dans leur traitement, mais ce n'était que pour combattre un des élémens de la maladie; jamais ces moyens n'ont fait la base essentielle et unique de la thérapeutique. Le succès des vésicatoires et des évacuans des premières voies, montraient d'une manière bien évidente, l'influence de plusieurs qualités atmosphériques différentes.

Si l'état bilieux dont nous avons attribué la production et la sécheresse de l'atmosphère, s'est montré comme compliquant la plupart des maladies de cette saison, il s'est aussi manifesté d'une manière bien évidente par la production d'un grand nombre de jaunisses. Ces affections morbides qui se montrent rarement dans l'hiver, ont été cette année d'une abondance peu commune. Aucune d'elles n'a présenté des caractères graves; aucune ne s'accompagnait de lésion organique appréciable du foie; un très petit nombre ont présenté quelques caractères inflammatoires. Toutes

(1) Traité de Médecine-pratique, trad. de Goudareau; vol. II, pag. 92.

pouvaient être considérées comme le résultat de l'action augmentée de l'organe sécréteur de la bile, et elles cédaient avec la plus grande aisance sous l'influence d'une thérapeutique bien entendue. Un léger évacuant, pris pendant un temps plus ou moins loin, a fait, dans presque tous les cas, les frais de la guérison. Nous avons eu occasion d'observer les heureux effets de la méthode anglaise, c'est-à-dire de l'emploi du calomel à l'intérieur, dans un cas de jaunisse chronique entretenu par une obstruction du foie.

Les affections rhumatismales ont été très abondantes, surtout pendant les deux derniers mois du quadrimestre; elles ont souvent présenté un caractère de gravité alarmant; souvent aussi elles étaient on ne peut plus bénignes, et résistaient peu aux efforts de la thérapeutique. Tout le monde sait que ces maladies sont le plus souvent le résultat d'une suppression de la transpiration; et quel état atmosphérique mieux que celui dont la *variabilité* est un des principaux caractères, est capable d'amener ce fâcheux résultat? Il nous semble raisonnable d'adopter à ce sujet les idées du grand Médecin que nous avons eu souvent occasion de citer, de Baillou. Voici comment il s'exprime (1): *An* Ischiades *in siccitatibus? De hoc ambigit Galenus in aphorismis. Notandum hoc tamen inequalis erat tempestas. Nec enim siccitas id per se facit.*

Mais si la sécheresse n'a point pu par elle-même produire des affections rhumatismales, elle a du moins eu le pouvoir de les compliquer de ce caractère bilieux qu'elle a imprimé à toutes les maladies de ce quadrimestre. Tous les rhumatismes observés, ont présenté cet élément morbide à des degrés différens, comme le prouveront les observations que nous rapporterons.

Les fièvres intermittentes se sont offertes avec une pro-

(1) *Op. cit.*, *lib. II*, pag. 164.

fusion peu croyable, mais presque toutes dataient de l'automne, saison où cette affection morbide domine dans ce pays. Aucune cependant n'a présenté les caractères de gravité qu'elles ont coutume de revêtir dans cette saison. Le plus grand nombre ont été opiniâtres, mais sans danger. Le quinquina a eu généralement peu d'effet sur elles. La méthode perturbatrice est celle qui a le mieux réussi dans la généralité des cas, et parmi les moyens employés, nous devons noter l'heureux succès de l'application des ligatures quelques instans avant l'accès. Chez les individus où cette affection était entretenue par une obstruction de quelque organe du bas-ventre, le sulfate de quinine, uni aux dépuratifs et aux résolutifs fondans, a pu, dans quelques cas, triompher de la maladie. Nous avons eu occasion de voir combien cette préparation du quinquina l'emporte en efficacité sur toutes les autres. Il est cependant des cas où le praticien se trouve fort heureux d'avoir à sa disposition la résine qui, quoique dépourvue du degré d'énergie du sulfate de quinine, l'emporte sur lui par la propriété qu'elle a d'être moins excitant et d'entretenir la liberté du ventre.

Quoique la dothinentérite du Docteur Bretonneau n'ait jamais été observée dans ce climat que pendant l'été, nous en avons vu cependant deux cas remarquables : le premier dans le mois de décembre, et le second dans le mois de mars. Les deux malades ont succombé ; leur séjour à l'hôpital a été court. Ils n'y ont été apportés que lorsque leur mal avait fait des progrès tels, que tous les secours de la Médecine étaient impuissans. Nous les avons cependant vus assez long-temps, et nous les avons assez bien observés pour n'être pas tout-à-fait de l'avis du célèbre praticien de Tours. Après avoir étudié les opinions des Médecins modernes sur les fièvres malignes et ataxiques, l'esprit n'est point satisfait ; et malgré les immenses progrès de l'Anatomie-Pathologique, on se voit encore forcé de revenir, sur ce point,

aux idées de Bordeu. Ces fièvres, dit-il, ne sont dues ni à une inflammation du cerveau, ni à une inflammation des intestins; pour en trouver la cause, il faut se placer à un autre point de vue, il faut remonter à une source plus élevée.

Trois petites véroles d'un caractère très grave se sont offertes à nous : l'une d'elles a été mortelle. Une seconde a entraîné une convalescence très longue, qui a présenté un phenomène singulier. Plus de quinze abcès se sont montrés sur les différentes parties du corps de ce malade. Tous ont été ouverts et ont laissé s'écouler une quantité de pus prodigieuse. La troisième est survenue sur un corps éminemment scrophuleux, et qui se trouvait dans le service de M. Lallemand, à cause d'ulcères de même nature. Si l'étendue de ce mémoire ne nous imposait pas des bornes, si surtout le temps nous le permettait, nous aurions à chercher ici: 1° la cause de la formation de pus sans inflammation préalable; 2° l'influence de la variole sur l'affection scrophuleuse.

Parmi les autres maladies exanthématiques, nous avons vu plusieurs érysipèles, dont deux phlegmoneux, et deux rougeoles. Les érysipèles simples se sont présentés constamment à la face, un seul a été observé au bas de la jambe gauche. Tous présentaient le caractère de la constitution régnante, c'est-à-dire qu'ils étaient compliqués et presque dépendans d'une affection gastrique bilieuse, car on les a vus s'arrêter dans leur marche, lorsque cette complication était enlevée.

D'après tout ce qui précède, nous pouvons nous résumer de la manière suivante :

1° L'état singulier de l'atmosphère qui a régné pendant ce quadrimestre, était la continuation de celui de l'automne. Si nous voulions donc donner un nom à cette constitution, nous l'appellerions Automnale (1), car le plus

(1) Une véritable constitution automnale, telle que Baillou, Sydenham, Sar-

grand nombre des maladies qui se sont montrées, se rapportent à celles de cette saison.

2° Ces maladies n'étaient pas cependant identiques avec celles qui se présentent dans le cours de l'automne; elles ont été modifiées par l'influence de l'hiver, qui, n'étant pas assez marquée pour les changer entièrement, n'a fait que leur imprimer des nuances différentes.

3° Le changement brusque et subit d'une température à une autre toute opposée, et la sécheresse constante de l'atmosphère, voilà les caractères les plus saillans de la constitution que nous avons décrite; et les maladies qui leur correspondent, sont les affections rhumatismales et les affections bilieuses.

4° L'élément catarrhal a compliqué le plus grand nombre des maladies; il a souvent été obscurci par les autres élémens morbides, mais il était toujours apercevable.

Il ne nous reste plus maintenant qu'à fournir des faits en preuve de nos assertions. C'est ce que nous ferons dans le prochain numéro, en rapportant quelques-unes des observations que nous choisirons parmi le grand nombre de celles que nous avons recueillies.

cone, etc., l'ont décrite, aurait exigé la présence d'un élément qui nous a manqué. Si l'atmosphère avait été plus humide, nous aurions eu à observer une constitution vraiment *ataxique*, comme l'appellent quelques-uns, et peut-être aussi nous aurions vu régner quelques-unes de ces désolantes maladies dont les observateurs que j'ai cité ont donné des exemples.

(La suite à un des prochains numéros.)

DE LA SOMASCÉTIQUE [1],

COMME MOYEN EXCLUSIF DE GUÉRISON DANS QUELQUES MALADIES REBELLES OU RÉPUTÉES INCURABLES;

PAR LE D.r V.r TRINQUIER.

L'exercice musculaire est un agent thérapeutique encore presque inconnu dans ses vrais résultats et dans ses vrais moyens d'application. Conseillé partout et rarement employé; prôné dans tous les livres et nulle part approfondi; admis sans examen comme sans choix, et négligé sans regret comme sans justice, il a été tour à tour l'objet de détractions et des louanges aussi peu fondées qu'exagérées.

Parmi les mille causes qui semblent justifier l'oubli ou l'indifférence de ce moyen, la première et la principale est sans doute dans cette méthode exclusive d'éducation qui, pendant toute la période organique du moyen âge, servit à développer les facultés morales et intellectuelles au détriment des facultés physiques, et avec ce même vice exerça une si grande influence sur les Sciences et les Arts. Une autre qui dérive de la précédente, et qu'il importe de noter ici, est propre aux médecins. Ceux-ci, n'ayant pas apprécié par eux-mêmes les effets variés de l'exercice au point de vue hygiénique ni même thérapeutique, ont cru trop sur parole des malades que des sensations erronées abusaient sur les effets immédiats ou consécutifs de ce moyen. De là, leur ti-

(1) Ce mot dérive de σῶμα, corps, et ἀσκεῖν, exercer. Il est préférable à celui de gymnastique, que les anciens devaient mieux comprendre, puisqu'ils combattaient ou s'exerçaient sans vêtemens; car gymnastique vient du verbe γυμνάζω, qui dérive lui-même de l'adjectif γυμνὸς, nu. (Balli.)

midité aux uns et aux autres; de là, aussi, les insuccès qui devaient résulter d'un agent conseillé sans confiance, et employé d'une manière incomplète. Peut-être aussi le médecin et le malade aimaient-ils mieux demander la guérison à des remèdes emphatiques, plutôt qu'à des moyens simples et faciles qui n'offraient aucun de ces prestiges dont l'imagination aime tant à s'entourer!

Quoi qu'il en soit, l'exercice musculaire mal dirigé, ou conseillé non à propos, ou pratiqué avec trop peu de persévérance et de variété, n'a produit jusqu'ici que des effets incomplets ou même fâcheux. Il a fallu l'*ascétérion* du colonel Amoros, à Paris, et celui de Delpech, à Montpellier, pour apprécier toutes les ressources dont l'exercice est susceptible, non seulement dans l'hygiène et la thérapeutique, mais encore dans l'éducation générale.

Un grand nombre d'observations que j'ai recueillies dans l'établissement orthomorphique de Montpellier, m'a prouvé que la somascétique, avec les modifications nécessitées par la variété des cas, diminuait presque toujours les courbures anormales du rachis, et même redressait complètement celui-ci quand les complications n'en étaient ni trop nombreuses ni trop anciennes. Beaucoup d'autres faits m'ont appris aussi que ce même agent devenait d'une ressource inappréciable dans quelques maladies qui avaient lassé la patience des malades et épuisé la Science des médecins. Ces derniers sont ceux que je me propose d'exposer et d'expliquer dans ce travail. Ils seront accompagnés de quelques cas analogues, rapportés par *William Ward* et autres auteurs; enfin, des réflexions où seront développées la manière d'opérer les divers mouvemens, leur action physiologique et thérapeutique serviront de corollaires à ces faits.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS.

GASTRALGIES, ENTÉRALGIES, VOMISSEMENS OPINIATRES SANS LÉSIONS ORGANIQUES, NÉVRALGIES FACIALES, ÉRYSIPÈLES, NÉVROSE DU COEUR, etc.

N° 1.

Mlle L. R. a toujours été d'une santé délicate. Après avoir éprouvé plusieurs fois une sorte de fièvre qu'on désignait sous le nom de bilieuse putride, et dont chaque atteinte périodique nécessitait une convalescence longue, Mademoiselle fut rendue à un meilleur état par l'usage des eaux de Saint-Sauveur. Vers l'âge de 10 ans à peu près, on s'aperçut que la hanche droite fesait plus de saillie qu'à l'ordinaire : une déviation lombaire fut constatée et traitée par le coucher sur un plan dur et horizontal. Quelque temps après, Mademoiselle parut guérie et l'on cessa toute espèce de traitement: néanmoins il était survenu des douleurs d'estomac qui, loin de disparaître, augmentèrent peu à peu en intensité et en durée. L'appétit diminua, il devint capricieux; la pâleur et l'amaigrissement furent accompagnés de lypothimies fréquentes, et bientôt une douleur lancinante, mais variable, s'établit au côté droit de la face, tantôt dans le trajet des ramifications de la branche sous-orbitaire du nerf trifacial, tantôt dans celles de l'orbito-frontal et souvent dans les deux à la fois. Un grand nombre de remèdes conseillés par des médecins éclairés ayant toujours été sans succès, les eaux de Saint-Sauveur furent encore recommandées; mais cette fois, après le nombre exorbitant de cinquante-six bains, Mademoiselle revint des eaux et plus malade et plus difforme. Les douleurs épigastriques étaient continues, elles ne permettaient plus à la patiente de se

tenir debout ni assise : Mademoiselle ne pouvait prendre sa leçon au piano qu'à genoux sur une chaise. La névralgie faciale revenait plus fréquemment et s'accompagnait souvent de vomituritions ou même des vomissemens. L'appétit était nul, le teint d'un jaune paille, la maigreur considérable, le sommeil assez bon ; trois courbures latérales se succédaient de bas en haut dans le rachis avec déformation du thorax et torsion de l'épine en sens inverse dans les trois régions.

Un régime animal, un lit dur avec extension élastique, mais surtout les exercices orthopédiques deux fois par jour et deux heures chaque fois, furent les seuls remèdes que je conseillai. Les premières séances de somascétique occasionnèrent beaucoup de fatigue ; quelques exercices même déterminèrent des évanouissemens, mais la malade persista courageusement, et sous peu de jours cette fatigue se changea en véritable plaisir, son zèle étant soutenu par la diminution successive de ses souffrances. Le quinzième jour du traitement, au moment où Mademoiselle se croyait délivrée de ses douleurs, elle en éprouva une atteinte, mais qui cessa quelques jours après instantanément pour ne plus reparaître. Depuis, l'appétit a été bon, soutenu, le teint a pris une couleur fleurie, les muscles se sont développés; la force et la gaîté ont suivi ces améliorations; les courbures du rachis ont diminué seulement vers le troisième mois du traitement; au dixième les règles ont paru pour la première fois sans le secours d'aucun remède intérieur.

N° 2.

Mle R***, née de parens sains et bien développés, est en proie depuis l'âge de 8 ans a des douleurs variées dans toute la longueur du rachis, mais surtout dans ses régions terminales. Depuis 8 ans jusqu'à 9, depuis 12 jusqu'à 15, qui est l'âge actuel de la malade, des *crampes d'estomac*, *des douleurs*

variables avec sensation de piqûre, de pincement, ont tourmenté cette jeune personne par intervalles, tantôt réguliers, tantôt irréguliers; chaque fois leur durée était de quinze à vingt jours. Alors aussi il y avait toux sèche et continue, palpitations du cœur, dypsnée, perte de l'appétit, difficulté des digestions, irrégularité des selles qui étaient parfois glaireuses et fétides.

Mademoiselle est difforme depuis plusieurs années : trois courbures latérales et deux antéro-postérieures occupent la longueur du rachis. Ces deux dernières ne sont que l'exagération des courbures normales des lombes et du dos. La difformité qui avait resté stationnaire en 1832, a fait de grands progrès dans le courant de 1833, et les symptômes morbides déjà énumérés, ont acquis beaucoup plus d'intensité.

L'exercice musculaire fut recommandé et exécuté comme dans le cas précédent; les premiers jours il y eut grande fatigue, impossibilité même de contracter les muscles des bras et avant-bras dans la suspension par les mains : malgré ces difficultés, l'exercice fut continué avec ardeur, mais sans beaucoup de progrès. Quelque temps après, Mademoiselle éprouva quelques-uns des symptômes dont elle avait tant souffert: ils furent moins intenses et de courte durée. L'appétit revint, le teint se colora, les muscles du tronc et surtout des membres supérieurs se développèrent si bien, que ceux-ci, au bout de deux mois, furent trouvés deux fois plus volumineux. Un redressement presque complet s'oppéra dans les déviations de l'épine, et cependant Mademoiselle, malgré plusieurs mois de la somascétique la plus active, était obligée de suppléer par l'adresse à la force nécessaire pour exécuter quelques exercices. Les deuxième et sixième mois du traitement, Mademoiselle eut encore un retour de gastralgie qui cessa promptement sans remède interne; à ces deux époques aussi, l'épine s'affaissa et se re-

dressa suivant la marche de la maladie. Au moment où je raconte ce fait (mai 1834), les menstrues paraissent pour la première fois le neuvième mois du traitement.

N° 3.

Mle A. B*** est contrefaite depuis l'âge de 8 ans, et l'on ne sait à quelle cause rapporter la difformité. Le père est petit, d'un caractère irritable, la mère est bien développée, grande, mais entachée de scrophules. Mademoiselle a eu une enfance très maladive, elle croit avoir fait une chute vers l'âge de 9 ans.

Depuis trois ou quatre ans que la difformité n'a cessé d'augmenter, il ne se passe pas de mois sans que Mademoiselle ne souffre d'un érysipèle dans quelque partie du corps, mais le plus souvent à la face, ce qui lui a laissé un gonflement chronique avec injection de la muqueuse nasale et des conjonctives. Chaque érysipèle était précédé ou suivi de douleurs variables en intensité et en nature à la région épigastrique. Depuis lors, l'haleine est fétide, l'appétit nul ou excessif, les muscles sont très exigus, le teint est d'une pâleur remarquable; aucun remède n'a jamais pu guérir ni prévenir ces symptômes morbides qui disparaissent spontanément, et reviennent à tout propos.

Trois courbures à rayon étendu dévient latéralement le rachis : la torsion en spirale de l'épine est très apparente. La distance mesurée entre la crète iliaque gauche et le creux de l'aisselle du même côté, est de deux pouces et demi; la même distance au côté droit est de sept pouces; une proéminence de quatre pouces et demi projète en arrière et en haut les côtes droites, les gauches fuyent en avant en se pressant les unes les autres.

La somascétique telle qu'elle a été désignée déjà, fut continuée avec zèle et plaisir. L'appétit se régularisa, la fraî-

cheur, l'embonpoint, et une sorte de gaîté peu ordinaire remplacèrent les phénomènes morbides qui tourmentaient cette jeune personne depuis si long-temps. La difformité diminua beaucoup surtout quand Mademoiselle joignit, à l'exercice musculaire, la natation; aucun remède ne fut jamais administré dans le cours du traitement.

N° 4.

Mle C***, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution peu active, née et élevée dans le nord de la France, a été transportée sous le ciel du midi à l'âge de 16 ans. Les menstrues qui, ordinairement, étaient abondantes et régulières, se dérangèrent sous ce dernier climat. Bientôt, Mademoiselle fut atteinte de douleurs variables à la tête, mais surtout à l'estomac et à tout le ventre. Les digestions furent difficiles, une constipation opiniâtre ou la diarrhée en furent l'effet habituel. Des rapports nidoreux, des vomissemens, d'abord rares mais ensuite plus fréquens, suivirent de près ces prodômes. Tout cela fut combattu long-temps sans aucun succès par les antiphlogistiques, les rafraîchissans, le gaz acide-carbonique sous toutes les formes, les anti-spasmodiques, les toniques, etc., mais tout cessa spontanément après deux ou trois mois de durée.

L'année suivante (en mars 1834), Mademoiselle fut atteinte des mêmes symptômes avec plus d'intensité. Les vomissemens étaient précédés et suivis d'une chaleur brûlante à la région épigastrique, et parfois d'une constriction qui suspendait la respiration, troublait les mouvemeus du cœur; Mademoiselle accusait toujours une céphalalgie intense, il lui paraissait que l'appartement tournait sur lui-même, ou que les meubles et les personnes environnans se déplaçaient en tout sens. Si quelqu'un appuyait une main sen sur front, elle se trouvait soulagée et implorait pour qu'on ne l'enlevât

point. Mademoiselle vomissait ordinairement depuis dix jusqu'à cinquante ou soixante fois par jour, elle en était réduite au point de ne pouvoir rien boire ni manger sans qu'il ne fût immédiatement rejeté en tout ou en partie : les matières vomies étaient tantôt glaireuses et blanchâtres, tantôt colorées ou bilieuses; enfin, des véritables accès d'hystérie avec rires, pleurs, pendiculations accompagnaient souvent ces désordres; malgré cela, Mademoiselle conservait une apparence de fraîcheur et d'embonpoint. Toute espèce de remèdes fut tentée comme l'année précédente et toujours sans succès réel ; les bains, les sangsues aux cuisses, l'abstinence et la limonade gazeuse procurent quelques soulagemens, mais à la vérité de peu de durée. Enfin, plusieurs des remèdes employés ayant augmenté les vomissemens et les douleurs, et n'osant plus rien espérer de la thérapeutique contre une maladie aussi rebelle, je proposai l'exercice musculaire, continué chaque jour deux heures matin et soir; le deuxième jour, quoique très fatiguée, Mademoiselle ne vomit que dix fois; le quatrième trois fois; le septième pas de tout; mais alors s'établit une diarrhée bilieuse qui dura trois jours. Depuis, Mademoiselle, use sans inconvénient de végétaux et de viandes à ses repas : l'appétit est très bon, le sommeil et la gaîté sont revenus; les menstrues sont assez régulières, mais pendant deux fois elles ont été accompagnées de quelques vomissemens qui ont toujours cessé avec elles. Mademoiselle, quoique guérie, continue à se livrer à la somascétique, et même à l'exercice de la nage.

N° 5.

Mle E. C., âgée de 6 ans, fut nourrie par sa mère pendant dix mois seulement; des événemens fâcheux l'ayant obligée de recourir à une nourrice mercenaire, l'enfant dépérit bientôt, son teint pâlit, ses digestions se troublèrent ; une

éruption dartreuse couvrit ensuite le visage, la poitrine et les cuisses; une sorte de teigne se répandit sur tout le cuir chevelu; enfin, un an après la rougeole et la coqueluche la mirent aux portes du tombeau. Cet enfant revint à la santé mais frèle et délicate; et jusqu'à l'âge de 5 ans, elle eut beaucoup à souffrir de la maladie dartreuse qui s'ulcérait sur plusieurs points. Alors on s'aperçut qu'elle cherchait toujours un point d'appui et qu'elle prenait des attitudes bizarres. Lorsque je la vis, un an après, une déviation à sinus gauche se montrait depuis la quatrième vertèbre lombaire jusqu'aux premières dorsales avec dérangement partiel de quelques-unes des vertèbres comprises dans la courbe.

La pâleur était grande, la maigreur considérable, les digestions difficiles, l'appétit nul; cette malade était encore tourmentée par une toux continuelle, qui s'exaspérait au moindre changement de température, mais surtout par une diarrhée chronique qui avait été rebelle aux remèdes.

Trois mois d'un régime animal, de la natation, du coucher sur un plan dur et horizontal, et de quatre heures par jour d'une somascétique choisie, ont suffi pour délivrer cet enfant de tous ses maux. Les premières séances de l'exercice parurent augmenter la diarrhée, mais elle cessa quelques jours après; la toux disparut bientôt, l'éruption dartreuse persista davantage, mais à la fin du second mois elle n'offrit plus de trace. Mademoiselle a pris de l'embonpoint, de la fraîcheur, elle s'est bien développée, son épine s'est complètement redressée.

N° 6.

Une jeune personne de 8 ans, à la suite d'une pneumonie, eut la partie gauche et inférieure du sternum retracté en dedans ainsi que les cartilages costaux correspondans; une légère déviation de la colonne vertébrale accompagnait cet état et semblait appartenir à la même cause.

Cette enfant était pâle, faible, étiolée; elle toussait continuellement, n'avait point d'appétit, et elle était atteinte surtout d'une infirmité qui désolait ses parens. Depuis plusieurs années elle ne pouvait retenir ses urines ni pendant la veille ni pendant le sommeil, soit qu'elle fût en repos ou en mouvement, et elle n'accusait jamais le besoin d'uriner.

Elle fut soumise au régime et au traitement ci-dessus indiquée; bientôt elle prit des couleurs, de l'embonpoint, beaucoup de force et d'adresse; elle se développa beaucoup pendant les deux premiers mois, mais son infirmité n'avait fait que diminuer. Il fallut six mois de l'exercice musculaire assidu et varié, avant que Mademoiselle pût retenir ses urines à tout instant et éprouver la sensation et le besoin de les lâcher. La déformation du thorax était incurable, mais elle diminua, et avec elle disparut toute crainte de déviation au rachis.

N° 7.

Un jeune homme de 15 ans, provenant d'une famille de bossus, ayant lui-même deux ou trois vertèbres *dérangées* au haut de la région dorsale, me fut confié pour fortifier sa santé délicate, mais surtout pour le guérir d'un relâchement dans les organes génitaux urinaires auquel on attribuait les pollutions diurnes et l'expulsion involontaire des urines. Je le mis à l'usage de la somascétique active et variée et du régime animal. Au bout de trois mois, je l'ai rendu à ses parens très développé, vigoureux et délivré de toute infirmité.

N° 8.

Mlle F. P. me fut présentée à l'âge de 15 ans et demi, avec une déviation du rachis à trible courbure; l'une comprenant les vertèbres lombaires, sinus à droite; la suivante

occupant la région dorsale, sinus à gauche; et la troisième, beaucoup moindre, inclinant la tête à droite. Le thorax n'était pas aussi formé que semblait le faire croire le nombre et la profondeur des courbures, mais son arc vertical était diminué de longueur et raccourcissait le buste.

Depuis deux ans que Mademoiselle a vu augmenter cette difformité, elle a été souvent atteinte de catarrhes qui guérissaient difficilement et se reproduisaient par la cause la plus légère : des symptômes d'hypertrophie du cœur furent si évidens pour le médecin, que celui-ci épuisa vainement tout ce que la science peut offrir de ressources, et enfin déclara cette maladie incurable. Les règles n'avaient jamais paru, mais elles semblaient remplacées par une leuchorrée reparaissant trois ou quatre fois dans le courant du mois, avec coliques, perte d'appétit, tristesse, etc.

Quand je vis Mademoiselle, elle ne pouvait marcher dix ou quinze minutes de suite, ni monter à un premier étage, ni faire le moindre mouvement avec ses bras, sans qu'elle n'éprouvât une dypsnée considérable et des mouvemens saccadés et violens du cœur : les contractions en étaient précipitées, irrégulières; le bruit de soufflet se fesait entendre d'une manière tantôt continue, tantôt intermittente.

Instruit déjà, soit par ces symptômes mêmes qui ne suffisaient pas pour démontrer l'existence d'une affection organique, soit par l'inutilité des remèdes employés, soit enfin par l'étude de cas analogue accompagnant une difformité, je n'hésitai point à attaquer cette dernière par les exercices musculaires d'abord, la natation et d'autres moyens mécaniques ensuite.

Les premiers exercices furent pénibles, orageux et découragèrent la malade; cependant elle persista, et un mois ne s'était pas écoulé, que les désordres déjà décrits avaient diminué. Le mois suivant, ils disparurent complètement : son épine était néanmoins dans le même état. Cette jeune

personne resta une année en traitement, et malgré quatre heures d'exercice musculaire, pratiqué chaque jour, et la natation durant quatre mois, le cœur n'offrit plus aucun mouvement désordonné, la leuchorrée se supprima; l'appétit revint; les muscles se développèrent beaucoup, et Mademoiselle put marcher, courir, monter, sans éprouver de gêne ni d'oppression extraordinaire; les courbures spinales diminuèrent vers le sixième et septième mois, les menstrues ne parurent qu'à la fin du traitement.

CHORÉES, HYSTÉRIES, PARALYSIES VARIÉES, RHUMATISMES ANCIENS, CONTRACTURES, FAUSSES ANKILOSES, etc.

N° 9.

Une demoiselle d'une grande ville d'Espagne fut emmenée, en octobre 1833, à Montpellier, dans l'état suivant:

Mademoiselle a 12 ans, assez haute de taille, d'une figure remarquablement belle, mais pâle; elle est étiolée, maigre; elle ne parle pas, et quand elle est forcée de le faire, c'est toujours avec lenteur et sur un ton si bas qu'il est besoin d'approcher l'oreille de sa bouche: ses yeux, le gauche plus que le droit, roulent dans leurs orbites sans qu'elle puisse volontairement leur imprimer une direction quelconque; parfois ils restent fixes sans motifs. Mademoiselle ne peut marcher sans l'assistance de quelqu'un qui règle les mouvemens convulsifs et saccadés de ses membres inférieurs. La même agitation a lieu aussi dans les muscles du bras et du tronc; elle ne peut ni boire ni manger seule sans éprouver toute sorte de contractions bizarres.

Mademoiselle a eu des vers dans son enfance. A l'âge de 8 ans environ, elle éprouva une vive frayeur qui causa des convulsions, mais dont elle guérit. Elle a neuf frères ou sœurs

dont l'épine n'est point parfaitement droite, et Mademoiselle offre elle-même une légère courbure à la région dorsale qui rend l'épaule droite plus saillante. On lui fit construire un corset armé d'une pelote de pression pour l'épaule saillante, et de béquilles pour l'extension de la colonne vertébrale; mais bientôt se manifestèrent des fourmillemens dans les bras et les doigts, des mouvemens convulsifs dans les membres inférieurs, et peu à peu les symptômes choréïques déjà décrits s'établirent. Une portion du tuteur en fer de ce corset avait pressé si fortement les apophyses épineuses des deux dernières vertèbres dorsales, qu'il s'y établit une plaie dont la cicatrice se voyait encore après un an.

D'après le conseil de praticiens sages et éclairés, on fit baigner cette jeune malade chaque deux jours, on lui donna du petit lait en abondance et on lui ordonna de garder le repos absolu : huit jours après, on ajouta à ces moyens des pilules anti-spasmodiques. Sous l'influence de ce régime, la faiblesse augmenta beaucoup ainsi que les convulsions. M'ayant été confiée ensuite, je fis appliquer dix sangsues d'abord aux apophyses mastoïdes, plus tard à la nuque, et supprimai les bains et les boissons délayantes; quelques jours après j'administrai un purgatif et je permis le regime animal; Mademoiselle prit un peu de force, mais l'anomalie des mouvemens était à peu près la même. Quelques exercices simples furent pratiqués, celui surtout de tourner avec les deux mains l'arbre cyntrique (1). Les mouvemens convulsifs diminuèrent: encouragé par ce commencement de succès, je fis passer Mademoiselle à des exercices plus variés et plus difficiles; elle les fit chaque jour, et chaque jour de leur pratique vit diminuer les contractions irrégulières et involontaires des muscles. Après trois mois de ce traitement sans remèdes internes, Mademoiselle put marcher et courir

(1) J'en donnerai la description plus loin.

seule avec assurance ; elle acquit assez d'adresse et d'empire sur chacun de ses mouvemens pour réussir assez bien dans la peinture à l'orientale. Les yeux ne montrèrent plus de mouvemens involontaires ; le timbre de la voix devint assez haut pour que Mademoiselle parlât sur tous les tons : les muscles acquirent un très beau développement et néanmoins la courbure morbide du dos n'a pas varié.

N° 10.

Mle M. M. me fut confiée, en janvier 1834, pour tâcher d'améliorer son sort. Elle a 12 ans; elle est petite de taille, d'une maigreur et d'une pâleur grandes : des mouvemens convulsifs et irréguliers agitent ses membres et son buste par saccades et d'une manière intermittente; cet état dure depuis trois mois; alors ces symptômes étaient si intenses qu'elle ne pouvait marcher ni manger seule. L'épine offre deux déviations latérales ; l'une comprenant les vertèbres lombaires, sinus à droite, et l'autre en sens contraire s'étendant à toute la région dorsale. L'inclinaison à droite permet aux fausses côtes d'être en contact avec la crête iliaque du même côté. Le thorax est déformé régulièrement dans toute sa longueur : les côtes, en suivant le pivotement de l'épine, ont rendu le diamètre transversal de la poitrine très oblique, et projeté fortement en arrière toutes les côtes et l'omoplate droites.

Cette difformité a commencé vers l'âge de 6 à 7 ans ; un corset à tuteur mobile et armé de béquilles à extension fut conseillé et appliqué trois ans de suite. La malade en étant très fatiguée, il fut supprimé au mois de juin 1833. Alors on s'aperçut d'un excessif accroissement de la difformité; alors aussi, survint un plus grand dépérissement, et la chorrée qui ne put guérir complètement par les moyens ordinaires. Le père de cette enfant est vigoureux et bien déve-

loppé, la mère est morte maniaque après plusieurs années de souffrance : elle avait été choréïque.

Mademoiselle fut priée de se livrer à des exercices variés et progressifs en difficulté. Les premières séances parurent augmenter les mouvemens convulsifs : il y eut grande fatigue, palpitations, découragement. Cependant rien de tout celà n'augmenta par la continuation des exercices, au contraire, les symptômes morbides diminuèrent. Une otite aiguë nécessita un repos de quinze jours; après ce temps, la somascétique fut reprise avec courage et beaucoup d'ardeur : dès lors, et même avant que la malade pût exécuter seule la plupart de ces exercices, les convulsions diminuèrent et disparurent complètement un mois après : le teint se colora, l'appétit revint, les muscles se prononcèrent, et la gaîté en reparaissant annonça à la malade même que tout était dans le meilleur état; la difformité n'a pas varié, je continue de la combattre par la somascétique et d'autres moyens.

N° 11.

Observations traduites de l'ouvrage de *Ward*, intitulé : (*Practical observations on distorsions of the spine, chest, and Limbs; together with remarks on paralytic and other déseases connected with impaired or defective motion. By William Tilleard Ward,* f. l. s. London, 1822.)

Pag. 151. — E. P., jeune fille, pleine de vivacité, âgée de 11 ans, fut, dans le printemps de 1814, atteinte de la chorée qui avait été précédée d'un grand mal de tête, et qui affectait le bras droit et la jambe du même côté. En 1815, un an après le début de la maladie, la dissolution d'arsenic lui fut administrée deux fois par jour à la dose de huit gouttes; des purgatifs composés de rhubarbe et de calomel lui furent donnés deux fois la semaine; ces remèdes furent aidés par l'exercice musculaire du bras et de la jambe af-

fectés. Ce plan de traitement fut continué pendant six semaines et la maladie complètement guérie.

Les facultés intellectuelles de cet enfant furent néanmoins très affaiblies ; sa mémoire ne retenait pas si bien les choses et elle n'avait pas la même promptitude de conception qu'avant l'attaque.

N° 12.

Pag. 152. — M. R., entre la dixième et la onzième année de son âge, fut atteint, dans la nuit, d'une paralysie de tout le côté droit, qu'on supposa avoir été produite par un effroi ; je le vis au bout d'un an, il avait alors une toux continuelle, il articulait indistinctement les mots et éprouvait sans cesse un mouvement convulsif de la jambe et du bras droit. On le confia à mes soins au bout de la deuxième année de sa maladie. Il importe de dire que pendant cet intervalle de temps, on avait eu recours aux purgatifs ainsi qu'à divers toniques, à l'arsenic et au nitrate d'argent dans une si grande quantité, que la peau en avait été décolorée. Le zinc, l'électricité, les bains de mer, et tous les moyens qu'un parent intelligent et affectionné pouvait se procurer, ou que la Science médicale pouvait lui suggérer, avaient été essayés avec très peu d'avantage.

En octobre 1818, le malade avait acquis plus de force dans le bras et la jambe, mais l'action irrégulière des muscles était si grande, qu'en buvant il jetait loin de lui, par une secousse, le verre ou la coupe, et quand il était à table, il avait si peu d'empire sur les mouvemens de sa jambe qu'il ne pouvait l'empêcher de heurter ceux qui étaient auprès de lui.

Quoique, dans le cas précédent, l'administration de l'arsenic, joint aux purgatifs et à l'exercice musculaire, fût accompagné d'un résultat avantageux, par le fait même de

leur emploi simultané, il était cependant incertain auquel de ces remèdes la terminaison favorable devait être attribuée. Je résolus d'essayer d'abord les deux premiers. Après avoir continué leur usage pendant deux mois sans aucun avantage réel, je résolus de faire un essai de l'exercice musculaire seul; et quoique j'eusse anticipé sur ses bons résultats, je fus surpris de sa prompte influence sur la maladie. J'ordonnai le matin au malade d'essayer de tenir un poids de quatre livres et demi avec le bras tendu aussi long-temps qu'il le pourrait, et de répéter cela plusieurs fois dans le courant de la journée. Je lui ordonnai aussi de se porter sur la jambe droite seulement jusqu'à ce qu'elle ne le supportât plus, et de répéter cela à tout instant. Le même soir les mouvemens convulsifs avaient diminué, et après avoir persévéré dans ce plan jusqu'à l'expiration d'un mois, les convulsions disparurent entièrement.

La force musculaire augmenta tellement que le malade pouvait alors dans des essais réitérés, supporter tout le poids du corps sur le bras affecté seulement.

N° 13.

Pag. 155. — M. H**, âgé de 15 ans, fut confié à mes soins en juillet 1819, il avait éprouvé de mouvemens irréguliers et convulsifs des muscles du tronc, des extrémités supérieures, du cou, de la tête, de la face et des paupières depuis neuf années. La dernière année, cette maladie cessa pendant quinze jours, à propos d'une éruption *ortiée*, et reparut ensuite accompagnée de nasillement perpétuel, de ronflement et de glapissement quelquefois assez bruyant pour être entendu à distance de plus d'un quart de mille, et si fréquent qu'il avait lieu quelquefois de vingt à trente fois pendant son dîner. Les notes suivantes furent prises au sujet de ce cas : la langue est épaisse, les intestins sont habituel-

lement constipés, le pouls varie de quatre-vingt-dix à cent vingt pulsations; le malade a une conception vive, il s'irrite aisément, mais il est d'ailleurs de bonne et riante humeur. Ses parens ont observé qu'en général les mouvemens convulsifs étaient moindres quand il se bornait à un régime modéré et qu'il avait le ventre libre; tout effort, même de peu de durée, qu'il tentait pour résister à ces mouvemens convulsifs, le fatiguait beaucoup, lui causait une grande gêne au pourtour de sa poitrine et semblait aggraver son état.

L'exercice, toute émotion ou passion de l'ame qui accélerait la circulation, augmentait les contorsions dans différentes parties du corps. Après examen, le thorax fut trouvé rétréci. (Son état et les moyens adoptés pour sa guérison ont été établis dans le chapitre de la distorsion de la poitrine.) Deuxième cas.

On avait eu recours à divers remèdes pour guérir cette maladie: aux purgatifs; à l'électricité pendant six mois, d'abord une fois par jour, ensuite deux fois; aux anodins, aux mercuriels; il eut un cautère appliqué à la nuque; on lui avait aussi recommandé et il avait essayé un voyage sur mer sans en éprouver d'autre avantage que l'amélioration de la santé générale.

Je me déterminai, comme dans le dernier cas, de tenter l'influence du sol. Minéral d'arsenic, dont le malade prit dix gouttes trois fois par jour pendant deux mois, et des purgatifs avec le calomel et la rhubarbe en poudre, deux fois la semaine Il n'y eut aucune diminution des mouvemens convulsifs. On cessa de donner l'arsenic et l'on continua les purgatifs.

La principale indication paraissait être dans ce cas, comme dans le précédent, de rétablir l'influence de la volonté sur les muscles par le fréquent et puissant exercice de la volition sur eux-mêmes. A cet effet, le malade fut prié de tenir un poids dans chaque main successivement avec le

bras tendu aussi long-temps qu'il pourrait le supporter, de porter sur sa tête un poids aussi fort qu'il pourrait le soutenir, en le balançant sans le secours des mains, et en proportionnant ce poids à l'accroissement de ses forces. On le priait encore de se tenir debout chaque jour pendant une heure, et de tâcher de réprimer les mouvemens convulsifs de ses paupières. On l'engagea aussi à faire chaque jour différens exercices musculaires, comme de bêcher la terre, de grimper sur les arbres, et de courir de suite autant qu'il le pourrait sans s'arrêter pour prendre haleine. En octobre, les bruits d'aboiement cessèrent tout-à-fait, et les mouvemens convulsifs dans les diverses parties du corps diminuèrent beaucoup.

En janvier, toute maladie paraissait entièrement guérie, les intestins remplissaient régulièrement leurs fonctions, le pouls donnait de soixante-dix à soixante-quinze pulsations, et le malade demeura plus de trois semaines exempt de tout symptôme quelconque; mais ayant suspendu le traitement à l'occasion d'une visite qu'il rendit à ses parens, il eut un retour du clignotement, qui cessa plusieurs fois et reparut malgré quelques applications épipastiques qu'on fit sur les paupières mêmes. . . . .

N° 14.

M. Avy, docteur en médecine, à Noves (Bouches-du-Rhône), communiqua l'observation suivante à MM les Rédacteurs du journal *de Médecine et Chirurgie-Pratiques*, (avril 1834, quatrième cahier).

«Dans le courant de l'année 1831, je fus consulté par un jeune homme de 17 ans, d'une constitution grèle et sèche, qui était fatigué, depuis plusieurs mois, par des mouvemens involontaires et désordonnés des membres supérieurs et inférieurs du côté droit. La mobilité de ces membres était

telle, qu'il ne pouvait s'en servir en aucune manière, soit pour la marche, soit pour la préhension des objets. Il s'était confié, depuis quelques jours, aux soins d'un officier de santé, qui lui fesait prendre des bols que je supposai être composés soit avec de l'assa-fœtida, soit avec la valériane.

Pensant, avec MM. Flourens et Magendie, que le cervelet pouvait être le siége de la légion qui déterminait la chorée, je prescrivis l'application de quinze sangsues sous les apophyses mastoïdes : ensuite me rappelant les succès obtenus par le professeur Dupuytren, je fis plonger le malade dans un bain tiède, et lui jeter d'une certaine hauteur de l'eau froide sur la tête. Ce dernier moyen, continué pendant une quinzaine, amena une amélioration marquée, le malade pouvant alors marcher, quoique avec beaucoup de peine, je prescrivis, au sortir de chaque bain, un exercice assez violent pour le faire suer. Je l'engageai surtout à se livrer à la danse qu'il aimait avec passion; ce moyen eut un tel succès, qu'après avoir passé huit jours entiers dans cet exercice, les mouvemens du bras et de la jambe cessèrent complètement, et le malade se trouva entièrement rétabli. »

(La suite à un des prochains numéros.)

Répertoire.

LUXATION COMPLÈTE DE L'AVANT-BRAS EN DEHORS.

S***, cuisinière d'un avoué de notre ville, à 50 ans, une taille élevée, un tempérament lymphatique très prononcé, un teint pâle, blaffard, d'une nuance citrine, et beaucoup d'embonpoint.

Dans les premiers jours de novembre 1833, cette femme marchait avec précipitation dans un jardin, lorsque s'embarrassant dans ses jupes, elle tomba. S*** longeait un mur : son coude droit, tandis que l'avant-bras était fléchi, frappa contre celui ci à une certaine hauteur, et le parcourut jusqu'au sol.

D'après ce récit, l'apophyse olécrane provoquée par le frottement contre le mur, à un mouvement de rotation sur l'axe du cubitus, de dedans en dehors aurait cédé à cette impulsion jusqu'à ce que son déplacement l'eût mise à l'abri du corps frottant. La grande cavité sigmoïde aurait abandonné la poulie de l'humérus, aurait glissé sur l'épicondyle et l'aurait franchi.

Appelé à l'instant, j'arrive quelques minutes après l'accident. Voici l'état des choses :

Un double vêtement très épais recouvre un bras fort gras, et l'a préservé d'écorchure; flexion à angle droit de l'avant-bras sur le bras, pronation, immobilité dans cette position, déformation telle de l'articulation huméro-cubitale, qu'une tuméfaction se présente à la partie inférieure externe de l'humérus; celui-ci est isolé dans toute son extrémité cubitale; l'apophyse olécrane est placée au côté externe de l'humérus au-dessus de la tubérosité; la position de la tête du radius ne peut être rigoureusement indiquée.

Diagnostic : luxation complète de l'avant-bras en dehors.

Indication : replacer les parties dans leur position normale en épargnant autant que possible le frottement aux surfaces articulaires.

La malade est aussitôt assise sur un siége solide, le côté droit tourné vers une fenêtre. Une nappe pliée en cravate embrasse la partie inférieure du bras, les chefs en sont dirigés en arrière, selon l'axe de l'avant-bras, sont attachés à la ferrure de la fenêtre, afin de servir de point de contre extension fixe. Une nappe est placée à la partie supérieure de l'avant-bras, les chefs dirigés selon l'axe de l'humérus, sont confiés à deux aides. Une autre ceignant le poignet est saisie par deux aides qui doivent exercer l'extension dans le sens de l'axe de l'avant-bras.

Nous nous plaçons dans l'angle formé par les deux lacs, afin de diriger les extrémités articulaires avec les mains.

Une première extension est exécutée, la malade glisse sur son siége, le lac du bras glisse vers la partie supérieure du bras.

La traction est suspendue, un aide est placé derrière l'épaule droite avec ordre d'agir sur cette partie, de manière à la maintenir appuyée sur le dossier de la chaise.

La seconde extension est accompagnée d'un craquement qui nous annonce la fin de l'opération. Nous faisons cesser les efforts, mais peu à peu nous saisissons le poignet et nous fléchissons l'avant-bras sur le bras.

Les liens défaits, de légers mouvemens nous assurent que les parties sont en place.

Nos mains n'avaient nullement agi, le succès était dû à la direction des forces disposées selon le précepte de Delpech; elles tendaient à diminuer le frottement des parties. Les difficultés auraient été grandes, si nous avions exercé les efforts parallèlement à l'axe de l'extrémité supérieure comme on l'a conseillé.

Un grand cataplasme, arrosé d'eau de Goulard, fut appliqué sur l'articulation. Une écharpe double et un bandage de corps fixèrent le membre contre le tronc et dans l'immobilité.

Ces moyens furent continués pendant une semaine, l'écharpe seule fut maintenue pendant vingt jours.

S*** dut à son tempérament de ne ressentir aucune douleur, ce n'était que pour ne pas enfreindre l'ordonnance qu'elle gardait l'immobilité ; quatre semaines après, le bras avait repris presque tout son service.

Cette luxation est facile à reconnaître ; néanmoins, elle est considérée comme grave et rare : elle est décrite sur un petit nombre de faits ; j'ai cru devoir déposer celui-ci dans les archives de l'art, je le donne pur et simple. A quoi bon en effet l'accompagner de compilations que chacun peut faire ; *chacun sa mission!* que le *praticien* inscrive les faits, le *savant* les *reliera*, leur donnera la *vie.*

Ph. BOILEAU-CASTELNAU.
Chirurg. en chef de la Maison Centrale de Nismes.

Organicisme.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DES ANNEXES DU FŒTUS;

PAR F. BOUISSON;
Chirurgien interne à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de Montpellier, etc.

DEUXIÈME ARTICLE.

DU CHORION.

Le chorion ou tunique externe de l'œuf, est visible à toutes les époques de la vie intrà-utérine et constitue un de ces organes fondamentaux qui doivent leur existence au travail sécrétoire qui se passe dans l'ovaire et qui préexiste à la fécondation. Il est comparable à la membrane de la coque de l'œuf des oiseaux que l'on retrouve dans l'ovaire ou dans l'ovi-ductus, et qui reçoit immédiatement dans ce conduit l'influence vivifiante du fluide séminal. Il est même un ordre de reptiles chez lesquels l'œuf membraneux procréé en totalité par la femelle, est excrété par elle, et livré à la fécondation qui n'est opérée qu'à l'extérieur. C'est ce que Spallanzani observa le premier sur l'œuf des batraciens, et ce que vérifia dans la suite M. Dutrochet, qui pense que la production ovarique ainsi excrétée, n'est autre chose que le têtard lui-même, dont le développement ultérieur se manifestera par l'action fécondante du mâle. On n'a pas démontré que chez l'homme le chorion reçoive l'influence immédiate du sperme, quoique ce fluide ait été trouvé dans les trompes utérines peu d'instans après le coït, et qu'il ne soit pas difficile de supposer, avec quelque fondement, que le sperme puisse exercer son action sur le *noyau* à travers la *coquille* ou locule ovarique; mais il paraît

résulter des observations de Baër que le chorion rudimentaire ou membrane granuleuse de l'ovule, augmente d'abord de volume, et ne tarde pas à contracter des adhérences avec la capsule de l'ovaire, qui, par un mécanisme organique déjà décrit, s'enflamme, se ramollit, se déchire, et laisse passer l'ovule dans la trompe. Pendant son séjour dans ce dernier conduit, le chorion granuleux ne subit aucun changement notable; mais lorsqu'après son arrivée dans l'utérus il s'est mis en contact avec le périone et le fluide sécrété par celui-ci, alors ses granulations s'amplifient, changent de nature, se convertissent en villosités qui s'enchassent dans les aréoles du périone, et contractent des rapports plus intimes.

Ces villosités sont-elles vasculaires ou simplement celluleuses? question qui a été long-temps agitée, et que les observations les plus récentes ont résolu en faveur de la structure cellulaire. M. Carus soutient cette proposition en avançant que jamais les vaisseaux ne se terminent librement, tandis que cette disposition serait inévitable dans le cas dont il s'agit, attendu que l'attention la plus délicate ne décèle aucune anse vasculaire. Une telle assertion est loin d'équivaloir à une démonstration. Car, ainsi que le fait remarquer M. Breschet, les vaisseaux se terminent librement dans les branchies des salamandres et des têtards; et sans chercher dans l'Anatomie-Zoologique les preuves de ce fait, n'est-il pas d'observation que les pénicilles vasculaires des villosités intestinales ne présentent aucune arcade anastomotique et finissent par une extrémité libre? M. Velpeau (1), qui réclame la priorité sur le signalement de la nature celluleuse des villosités du chorion, s'appuye avec plus de droit sur le développement déjà considérable des flocons de cette

(1) *Embryologie ou Ovologie humaine*, contenant l'*Histoire descriptive et Iconographique de l'œuf humain*, 1833.

membrane avant que les vaisseaux du cordon soient visibles, sur l'égale répartition des villosités à toute la périphérie de l'ovule, tandis que les premiers vaisseaux ne se montrent que dans un espace circonscrit du chorion, enfin, sur l'inutilité des tentatives faites par les anatomistes pour démontrer leur structure vasculaire. MM. Breschet et Raspail se sont également convaincus que les flocons de la membrane extérieure de l'ovule étaient cellulaires, en examinant un œuf humain de six semaines avec un microscope grossissant de 100 diamètres J'ai voulu constater moi-même la disposition anatomique signalée par ces observateurs, et j'ai examiné une portion de la face externe du chorion, avec le microscope de M. Delille; mais quoique cet instrument opère un grossissement très considérable, je n'ai pu apercevoir la moindre trace de villosités, et je n'ai distingué que des lignes arborisées, que M. Delille, dont l'habileté pour ce genre de recherches est bien connue, regarde comme fibreuses. Si nous n'avons pu distinguer les villosités du chorion, il est probable que la partie de cette membrane que nous avons examinée, n'en était point recouverte, et elle était effectivement très exiguë; mais cette sorte de chevelu n'en existe pas moins, et il est visible même à l'œil nu.

Les villosités dont il est question sont primitivement semblables sous le rapport du nombre et de la distribution, et se trouvent écartées par un certain intervalle en quelque point du chorion qu'on les examine : elles sont légèrement pédiculées et se terminent en une sorte d'ampoule ou spongiole vésiculaire. Ce renflement celluleux est-il capable, par son ampliation accidentelle, de donner naissance au produit morbide, connu sous le nom de *môle hydatique en grappe?* Telle est l'opinion de Mme Boivin et de MM. Dugès et Velpeau. Ce dernier prétend posséder plusieurs pièces démonstratives qui ne lui laissent aucun doute à cet égard. Je pense aussi que cette opinion est l'expression des faits : dernière-

ment encore, en examinant une môle hydatique de ce genre, j'ai reconnu deux membranes distinctes, dont l'une, renflée en plusieurs points, constituait les vésicules hydatiques, et n'était probablement qu'un chorion dégénéré, tandis que l'autre formée des vaisseaux entrelacés, offrait de distance en distance quelques caillots sanguins organisés, rappelant les caractères de la membrane caduque.

Le chorion, par sa surface villeuse, multiplie à la fois l'étendue de ses rapports avec la caduque réfléchie et la caduque secondaire; mais l'intimité des premiers n'est pas de longue durée; car vers le troisième mois, ils se réduisent à une simple juxtà-position de surfaces planes; à cet âge effectivement les flocons villeux du chorion se sont raréfiés au point de disparaître, pour ainsi dire, complètement: c'est ce dont je me suis convaincu en étudiant un œuf humain de trois mois environ. J'ai séparé la caduque réfléchie de la surface extérieure du chorion, et malgré l'examen le plus attentif, je n'ai pu apercevoir aucune villosité, ni aucune trace de vaisseaux de communication entre le premier feuillet membraneux et le chorion. Celui-ci était même d'une transparence remarquable; je ne saurais mieux le comparer qu'à la membrane hyaloïde sous le rapport de la délicatesse de sa structure et de la diaphanéïté de ses parois. La portion du périone réfléchi qui le couvrait, était encore assez dense; son tissu comparable à celui de la pie-mère cérébrale se détachait sans effort, mais la condensation de ses filamens cellulo-vasculaires opérée par une macération alcoolique long-temps prolongée, avait tellement augmenté sa résistance à la rupture, que j'ai pu poursuivre cette lame jusqu'à la circonférence du placenta, où j'ai vu sa continuité évidente avec le périone extérieur et sa séparation complète du périone secondaire, ce qui prouve l'indépendance de ces deux membranes et la diversité de leurs temps d'apparition. Quant aux rapports du chorion villeux avec le

périone secondaire, ils se multiplient de plus en plus; de la multiplicité de leurs points de contact, résulte une masse plus épaisse que le reste des parois de l'œuf; c'est le placenta qui s'organise par le rapprochement de deux membranes.

La surface interne du chorion est unie à l'amnios par des filamens d'une nature indéterminée, mais qui ont une certaine analogie, quant à l'aspect extérieur, avec des vaisseaux lymphatiques très ténus. Cependant l'examen le plus minutieux, l'usage même du microscope, n'en ont point démontré la vascularité. Cette difficulté pourrait bien tenir à la transparence complète de leurs parois et du liquide qu'ils renferment, mais rien n'est positif à ce sujet, et cette idée, quelque probable quelle puisse paraître, n'en est pas moins conjecturale. Toutefois, s'il y a une liaison inséparable entre l'organe et la fonction, s'il y a réciprocité dans la démonstration de l'existence de l'une par la présence de l'autre, il faut bien qu'il y ait des canaux d'excrétion qui déversent dans la cavité de l'amnios le fluide séreux qu'elle contient; et n'est-ce pas là une raison physiologique qui doit amener la même conviction que le témoignage des sens. La présence entre le chorion et l'amnios du fluide que les accoucheurs nomment *fausses eaux*, ne conduirait-elle pas à la même conclusion? Semblables par leur aspect et leur nature chimique à l'humeur de l'amnios, ces fausses eaux sont renfermées dans des vésicules hydatiques que Schréger regarde comme des varicosités des vaisseaux absorbans, et si, comme l'ont démontré MM. Fohmann et Lauth, le chorion est parcouru d'une grande multitude de lymphatiques dans ses portions placentale et funiculaire, ainsi que dans sa portion d'enveloppe, n'est-ce pas une raison de plus pour adopter cette opinion? La surface interne du chorion n'est pas uniquement en rapport avec l'amnios à toutes les époques de la vie intrà-utérine. Dans les premiers temps de la gestation, elle en est séparée par la vésicule ombilicale et l'allantoïde

ou le *corps réticulé* de M. Velpeau. C'est ainsi que cet anatomiste désigne une membrane très fine, unie au chorion par des filamens plus fins encore, et que l'on n'observe bien que jusqu'à six semaines ou deux mois. Lorsque ces appareils temporaires de nutrition ont subi l'atrophie consécutive à la cessation de leurs fonctions, le chorion et l'amnios adhèrent alors dans toute l'étendue de leur surface et affectent le mode de connexion sus-indiqué.

Le chorion a une structure organique comparable à celle du tissu séreux, mais seulement dans sa portion d'enveloppe; celle qui tapisse le placenta et le cordon ombilical présente des caractères différens, et revêt plutôt l'apparence du tissu cellulaire. Les deux systèmes, dont le chorion retrace l'aspect extérieur, ne présentent pas, comme on le sait, des différences essentielles; ils constituent deux formes principales d'un même tissu, dont les véritables élémens anatomiques sont des lamelles qui par leur tassement forment le tissu séreux, et par leur raréfaction le tissu celluleux ou aréolaire. Ces deux formes coïncident avec des usages différens; ainsi, la portion du chorion qui double l'amnios pour contenir les eaux, affecte la disposition du tissu séreux par la condensation de ses lamelles. Toutefois cette condensation n'est pas poussée assez loin pour réduire le chorion à une lame unique semblable à celle qui constitue les toiles séreuses des grandes cavités viscérales. Le chorion est effectivement divisible en plusieurs couches, quoique M. Velpeau prétende le contraire. J'ai réussi à disjoindre les feuillets du chorion d'un œuf à terme, après avoir préalablement élagué l'amnios et la caduque pour n'avoir aucun doute sur la sûreté de l'opération : cette opinion est, au reste, celle de Hewson, MM. Maygrier, Chevreul, Dutrochet, etc.

Les portions placentale et funiculaire du chorion ont une structure cellulaire sensible; les vaisseaux nombreux qui constituent le placenta et le cordon ombilical, sont engaînés par

des prolongemens du chorion, tunique adventive destinée à former leur membrane externe ou celluleuse. Cette opinion, vaguement émise par Hewson et quelques autres anatomistes, est devenue pour moi une véritable conviction qui m'a été suggérée par un examen attentif et quelques expériences. Après avoir injecté un placenta par la veine ombilicale, j'ai procédé à la dissection d'un vaisseau de la face fœtale, et j'ai reconnu qu'il était formé de trois lames distinctes : l'interne était la plus mince, la moyenne présentait une aspect fibreux, et l'extérieure, constituée par le chorion, représentait exactement la tunique celluleuse. C'était déjà un motif assez valable pour conclure à l'identité de structure des vaisseaux du placenta et de ceux des divers points de l'économie, et conséquemment pour diagnostiquer la nature du chorion; mais j'ai voulu m'en convaincre par d'autres preuves : sachant qu'une ligature appliquée sur les parois d'un vaisseau rompt les membranes internes et respecte la celluleuse, j'ai soumis à ce genre de construction une artère ombilicale dépourvue de sa gaîne chorionique, et la rupture complète de ses parois s'est bientôt effectuée. Dans une autre circonstance, après avoir dépouillé un cordon ombilical de son enveloppe amniotique, j'ai pratiqué sur lui une ligature qui a rompu les membranes internes des vaisseaux, sans intéresser le chorion, qui forme leur tunique externe. Ainsi, apparence celluleuse, situation à l'extérieur des vaisseaux, résistance à la constriction circulaire : voilà, ce me semble, des caractères suffisans pour démontrer le genre de sa structure anatomique et celui de ses fonctions. Le chorion forme donc la tunique externe des vaisseaux omphalo-placentaires, les engaîne dans leurs troncs comme dans leurs subdivisions les plus déliées, se retrouve en un mot dans tous leurs points, et les accompagne même dans l'intérieur de l'abdomen du fœtus; je dois dire à ce sujet que chez l'homme le chorion contracte une adhérence assez marquée avec le con-

tour de l'ouverture ombilicale, ce qui a pu faire croire à quelques anatomistes qu'il se continuait avec le chorion tégumentaire; mais il ne fait que lui adhérer sans qu'il y ait véritable continuité de tissu; il se prolonge, au contraire, sur les vaisseaux ombilicaux, et se porte ainsi jusqu'à la veine cave et l'artère aorte pour constituer une gaîne générale au système vasculaire du fœtus.

Le chorion reçoit des vaisseaux lymphatiques et sanguins; les premiers prennent leur origine dans le placenta utérin, les seconds ne sont que des rameaux détachés du placenta fœtal: ces derniers m'ont paru de la plus grande évidence sur le chorion d'un jeune lapin; enfin quelques rameaux nerveux du système ganglionaire du fœtus parcourent la tunique externe des vaisseaux ombilicaux. J'ai poursuivi un de ces filets sur la veine ombilicale au point où elle s'engage dans l'ouverture du même nom; mais c'était sur un fœtus à terme. Les usages principaux du chorion sont de constituer la gangue du placenta, de former la tunique externe des vaisseaux ombilicaux, et de renforcer la poche qui renferme le liquide amniotique.

Le chorion est susceptible de quelques altérations organiques, dont la plus remarquable est la môle hydatique.

DE L'AMNIOS.

On désigne sous ce nom la seconde membrane propre de l'ovule. Comme le chorion, elle préexiste à la fécondation, et trouve dans cet acte la cause de ses changemens ultérieurs. L'amnios n'est d'abord qu'une vésicule remplie d'un liquide émulsif en faible quantité, et qui forme le parenchyme primordial de l'embryon; c'est en effet dans cette matière albumineuse qu'on en voit paraître les premiers linéamens. Le sac amniotique ne présente aucune ouverture dans les premiers temps de son apparition; vers les derniers

mois de la grossesse, il affecte également la disposition d'un sac imperforé, vu qu'il se réfléchit sur toute la longueur du cordon ombilical, et de là sur les tégumens extérieurs du fœtus, avec l'épiderme desquels il se continue. Il ne faut pas en inférer cependant que les membranes propres de l'ovule ne sont qu'une expansion de la peau du fœtus, ainsi que le docteur Pockels s'est efforcé de le démontrer dans un mémoire qui parut dans l'*Isis* (octobre 1825); nous avons vu, en effet, que le chorion ne contractait que de simples adhérences avec le pourtour de l'orifice ombilical, mais qu'il se prolongeait en réalité sur les vaisseaux du fœtus. Toutefois il n'en est pas de même pour l'amnios qui abandonne évidemment l'extrémité fœtale du cordon afin de se continuer avec l'épiderme; cette disposition est au moins bien sensible sur les fœtus des lapins; je l'ai même observée distinctement sur un fœtus humain de six mois environ. Mais sur les embryons très jeunes, lorsque le cordon ombilical est encore médiocrement développé, lorsque la peau de l'abdomen n'est pas complètement organisée, lorsque l'amnios et le chorion sont séparés par la vésicule ombilicale et le corps réticulé, lorsqu'une partie assez grande du cordon est apercevable entre le chorion et l'amnios, cette dernière membrane semble réellement perforée; elle ne forme plus une simple vésicule sans ouverture, puisque le cordon la traverse pour se porter du germe au chorion; elle ne se continue pas avec la couche extérieure des tégumens de l'embryon, puisque ceux-ci ne sont pas même ébauchés. Ainsi l'amnios n'est d'abord qu'une vésicule remplie d'un liquide albumineux; puis vers les quinze premiers jours de la descente de l'ovule dans la cavité utérine, il se met en rapport avec l'extrémité embryonnaire de la tige omphalo-placentale; enfin il finit par s'étendre sur cette corde vasculaire qu'il revêt dans tous les points, et qu'il abandonne à ses deux extrémités pour se continuer, d'une part, avec

l'épiderme, et d'autre part, avec la portion qui tapisse le chorion placentaire. C'est à M. Velpeau que l'on doit ces notions sur le développement successif des diverses parties de la membrane de l'amnios.

La face externe de l'amnios est en rapport avec les diverses parties membraneuse, placentale et funiculaire du chorion; c'est à cette dernière qu'il adhère le plus fortement, et leur jonction est d'autant plus étroite que le fœtus est plus avancé en âge : aussi est-il assez difficile de détacher la gaîne amniotique du cordon à l'époque naturelle de la parturition, tandis qu'il est aisé d'exécuter ce décollement vers l'âge moyen de la vie intrà-utérine. L'amnios n'est pas immédiatement appliqué sur le chorion, il en est séparé par de nombreux vaisseaux lymphatiques qui charrient les sucs absorbés dans le placenta-utérin et dont la dilatation accidentelle, effectuée dans l'épaisseur du cordon omphalo-placentaire, forme à sa surface extérieure des espèces de tumeurs variqueuses, remplies d'un fluide improprement appelé *gélatine de Warthon*.

La portion de la membrane amnios qui tapisse le chorion placentaire est moins adhérente et n'offre pas, du reste, d'autre particularité remarquable. Avant que le placenta soit réellement formé, il existe vers ce point un certain intervalle occupé par l'hydro-périone tamisé à travers le chorion, liquide qui ne tarde pas à être remplacé par la poche vitelline et par un organe membraneux d'une nature mal déterminée, mais qu'on peut raisonnablement comparer à l'allantoïde des quadrupèdes; le reste de l'amnios est réuni au chorion membraneux par les filamens séreux dont nous avons déjà parlé.

L'amnios est rempli d'un fluide exhalé par les vaisseaux lymphatiques placés entre lui et le chorion. Ce fluide est proportionnellement d'autant plus abondant que l'embryon est plus jeune, mais sa quantité absolue augmente jusqu'à la

fin de la gestation, ce qui établit une corrélation parfaite entre cette augmentation de quantité et le développement successif des vaisseaux lymphatiques, qui portent au fœtus les matériaux de nutrition (1). L'origine des eaux de l'amnios, leur nature chimique, leurs usages, ont suscité les recherches des savans et donné prise à l'émission de plusieurs hypothèses plus ou moins fondées. Haller avait admis que le liquide amniotique avait sa source dans l'utérus et qu'il arrivait par transsudation dans la cavité des membranes; Van-den-Bosch en attribuait l'exhalation aux artères ombilicales; d'autres l'ont regardée comme le produit de la transpiration du fœtus; il est reconnu aujourd'hui que c'est par voie d'exhalation ordinaire que ce liquide est porté dans la cavité de l'amnios, et qu'il est fourni par la mère. Son origine empruntée à celle-ci, est rendue certaine par des faits nombreux qui démontrent sa participation aux propriétés des fluides de la mère, lorsque ceux-ci ont acquis une modification accidentelle par l'influence d'agens médicamenteux. C'est ainsi qu'on a vu les eaux d'une femme hydrargyrisée pendant sa grossesse, blanchir le cuivre que l'on soumettait à leur action, et que dans une autre circonstance, on a remarqué leur coloration par le safran chez une femme qui avait fait usage de cette substance. Ces faits deviennent encore plus concluans quand on réfléchit que l'enduit visqueux qui recouvre le fœtus dans les derniers mois de la gestation, le rend incapable à la fois d'exhaler et d'absorber.

Les eaux de l'amnios sont tantôt limpides, tantôt blanchâtres, d'autres fois troubles et fétides, sans qu'on puisse

(1) Nous n'avons pas vu les vaisseaux lymphatiques placés entre le chorion et l'amnios, à moins qu'on ne veuille admettre comme tels les filamens séreux dont il a été déjà parlé; mais en examinant au microscope un lambeau d'amnios, nous avons vu plusieurs ouvertures garnies d'un bourrelet circulaire comparable à une valvule; ces sortes de pertuis pourraient bien n'être que les orifices des exhalans.

affirmer positivement quelles sont les causes variées de ces différences; toutefois on n'a pas observé que cette sorte de putridité que M. Dugès rapporte à l'abondance des excrétions du fœtus, soit constamment préjudiciable à ce dernier. M. Nœgelé a vu naître des enfans vigoureux, quoique entourés d'eaux fétides. Il paraît que pourvu que les eaux de l'amnios ne soient pas altérées dans leur composition chimique essentielle, le fœtus supporte sans peine le mélange des matières hétérogènes, bien qu'il puisse n'en tirer aucun profit pour sa nutrition. Les eaux de l'amnios ont une odeur fade, une saveur légèrement acide; l'analyse qu'en ont fait Buniva et Vauquelin, y a constaté la présence d'une matière albumineuse, de quelques substances animales, de plusieurs sels, d'un acide particulier et d'une grande quantité d'eau.

La composition chimique de l'amnios donne l'explication de beaucoup de faits relatifs aux usages de ce liquide; l'eau sert à dissoudre les matériaux absorbables ou qui doivent être avalés par le fœtus L'albumine et les matières animales sont les véritables élémens nutritifs contenus dans ces eaux; on ne saurait douter de leur absorption dans le commencement de la grossesse, lorsque l'on considère la liberté des bouches absorbantes de la peau, pendant les six premiers mois, et lorsque par la dissection on constate, à l'exemple de Van-den-Bosch, de MM. Lauth et Fohmann, le nombre et le développement des vaisseaux lymphatiques de la peau, lorsqu'enfin on adopte les observations de fœtus nés sans cordon ombilical. On doit encore moins douter de la pénétration de la liqueur amniotique dans l'estomac du fœtus, lorsqu'on se rappelle l'intéressante observation de Heister, qui, examinant le produit de la conception d'une vache solidifié par la congélation, vit un glaçon remplir la totalité du tube œsophagien, et établir la continuité de l'amnios extérieur avec l'humeur congélée que contenait l'estomac.

Adoptant cette opinion avec faveur, et frappé, du reste, de la ressemblance physique que l'on observe entre l'amnios des fœtus de lapin et le liquide renfermé dans leur ventricule, j'ai voulu me convaincre si l'analyse chimique comparative ne démontrerait pas l'identité de ces deux fluides. J'ai procédé en conséquence à cette analyse en fesant participer à mes essais, mon ami M. Meyneau, qui m'a aidé par ses conseils et son habileté à ce genre d'expérimentation. Le liquide amniotique d'un fœtus de lapin a été d'abord traité par le sirop de violette, et le mélange n'a point verdi; donc il n'existe pas d'alcali libre dans cette liqueur animale. La teinture de tournesol, versée sur ce liquide, a été fortement rougie; donc l'eau de l'amnios renferme un acide libre ou en excès dans une combinaison saline. Pour nous convaincre encore de l'existence de cet acide, nous avons versé sur le mélange quelques gouttes d'eau de baryte; il s'est formé instantanément un sel soluble et la couleur de tournesol a reparu. Pour établir la contre-épreuve, nous avons traité le tout par l'acide sulfurique concentré; il s'est formé aussitôt une sulfate de baryte insoluble, l'acide amniotique s'est dégagé et a rougi de nouveau la teinture de tournesol. Un troisième réactif, l'acide nitrique, a été versé sur la liqueur de l'amnios et a déterminé la précipitation de flocons albumineux. Il a donc été constaté que l'eau de l'amnios du fœtus de lapin ne contenait point d'alcali libre, qu'elle ren fermait une substance acide assez énergique et de l'albumine en proportion notable. Nous avons soumis à l'action des mêmes substances le fluide contenu dans l'estomac du fœtus de lapin, dont nous avions déjà analysé le fluide amniotique, et nous avons obtenu des résultats entièrement semblables, en ajoutant toutefois que de l'acide hydro-chlorique, versé sur le fluide en question, a déterminé un précipité jaune, que nous avons reconnu être formé par la résine de la bile et la choléchlorine. Il faut donc conclure en dernier

lieu que le fœtus, plongé dans les eaux de l'amnios, les avale pour s'en nourrir; que si l'on trouve une légère différence entre la liqueur amniotique et le fluide renfermé dans le ventricule, il faut l'attribuer à la présence de la bile qui reflue dans ce viscère en franchissant l'orifice pylorique; enfin que le méconium qui se présente sous une apparence d'un brun verdâtre, doit cette couleur au mélange de la bile, du mucus et de l'eau de l'amnios, ainsi qu'au dépouillement de quelques élémens chimiques opéré par l'acte nutritif. Enfin, pour ajouter une preuve nouvelle à la déglutition des eaux de l'amnios et à leur pénétration dans les voies digestives, je rappellerai ces sortes d'égagropiles humains, observés par plusieurs anatomistes, et entr'autres par Béclard, concrétions que l'on retrouve dans les intestins, et dont la base est constituée par des poils agglomérés et réunis par du mucus ou autres substances animales agglutinatives. Ces poils font évidemment partie de ceux que l'on trouve en si grand nombre sur la peau du fœtus, et qui, détachés par une cause quelconque, peuvent être avalés et devenir la base des concrétions dont j'ai parlé.

Schéele prétend avoir reconnu de l'oxigène à l'état libre dans les eaux de l'amnios; il est parti de cette prétendue découverte pour fonder une théorie sur la respiration du fœtus; théorie adoptée par Rœderer et Winslow, mais généralement rejetée aujourd'hui. Sans partager les idées de Schéele, je serais assez porté à penser que les embryons sont dans des conditions favorables pour recevoir l'influence d'un gaz respirable tenu en dissolution dans un liquide, attendu que leurs poumons, semblables aux branchies des poissons, peuvent remplir les mêmes fonctions, puisqu'ils sont organisés d'une façon analogue. Cette observation faite par le professeur Ratchké, et accueillie en Allemagne, m'a semblé recevoir une nouvelle probabilité par une observation que j'ai été à même de faire sur un embryon de deux mois. Le

poumon gauche était comme le droit divisé en trois lobes distincts, et la face externe de chacun de ces lobes était sillonnée de dépressions transversales qui rappelaient leur configuration primitive, semblable à celle des arcs branchiaux des poissons. Cette forme transitoire disparaît après les premières périodes de l'évolution embryonnaire, et ajoute une preuve de plus à cette vérité établie par M. Serres, que l'*organogénie est une anatomie comparative transitoire, et l'anatomie comparative une organogénie permanente.*

La quantité du liquide amniotique est assez variable; selon Van-den-Bosch, elle se porte à une demi-livre. Ce fluide est en plus grande abondance suivant quelques auteurs; on l'a vu dans certains cas manquer totalement, et cette absence coïncidait avec des adhérences qui agglutinaient les membres du fœtus aux parties du tronc sur lesquelles il s'était primitivement accolé: telle est du moins l'observation si connue de Morlane; on en a inféré que l'eau de l'amnios avait pour usage de s'opposer à l'agglutination des parties juxtà-posées du fœtus: il est vrai que l'enduit caséeux qui recouvre la peau dans les derniers mois de la gestation, et qui, d'après Buniva et Vauquelin, n'est que l'albumine altérée, peut bien empêcher ces adhérences; mais il me semble que Andry et M. Dugès donnent du fait une meilleure explication en l'attribuant à quelque inflammation grave de la peau. D'autres fois, les eaux de l'amnios sont surabondantes; il en résulte une distension outrée de l'utérus qui occasionne des métro-péritonites souvent funestes; Mercier de Rochefort, cité par Phil. Béclard, a vu l'hydro-amnios coïncider avec l'engorgement sanguin des vaisseaux du chorion.

Le liquide amniotique remplit deux sortes d'usages: les uns se rapportent à ses qualités physiques, les seconds à ses diverses propriétés en tant qu'humeur animale. Considérées uniquement comme corps liquide, les eaux de l'amnios dilatent plus uniformément la cavité utérine que ne le feraient

les parties inégales du fœtus, elles s'opposent à ce que celui-ci ne heurte trop violemment contre la matrice; elles favorisent son développement en offrant moins de résistance qu'une poche musculaire qui envelopperait le fœtus de toutes parts; enfin elles facilitent l'accouchement, soit par la dilatation forcée qu'elles font subir au col utérin en agissant sur lui par le mécanisme des coins, soit comme le pensent MM. Dugès et Dubois, en servant à former une sorte de poulie de renvoi qui prête un point d'appui aux fibres du corps de l'utérus, afin que leur contraction opère l'élargissement du col. Considéré comme humeur animale, le fluide amniotique sert principalement à la nutrition du fœtus, soit qu'il pénètre par voie d'absorption cutanée, soit qu'après avoir été avalé il subisse l'élaboration digestive.

DE LA VÉSICULE OMBILICALE ET DE L'ALLANTOIDE.

Nous avons à nous occuper à présent d'un appareil de nutrition qui ne fonctionne que pendant les premières périodes du développement de l'embryon. Ce système, que l'on trouve porté au plus haut degré dans l'œuf des oiseaux, affecte au contraire chez l'homme des dimensions rétrécies, et semble exister moins pour nourrir l'embryon que pour montrer les ressources variées dont la nature dispose, et dont elle complique ou simplifie le rôle suivant les besoins des divers organismes de l'échelle zoologique. Deux poches ou renflemens réunis par un canal de communication, voilà en somme tout l'appareil dont il est question. Le vitellus placé dans un intervalle circonscrit par les membranes de l'œuf, est réuni à l'intestin grèle du fœtus par un prolongement creux qui établit la continuation des deux cavités, et permet à la matière sécrétée par la vésicule de fluer dans le canal digestif, ou elle est absorbée et répandue

dans tous les points de l'économie pour accomplir l'acte formateur.

On n'est pas encore bien fixé sur le mode d'apparition du vitellus Faut-il admettre, avec MM. Plagge et Breschet, qu'il est déjà formé dans l'ovaire ainsi qu'on l'observe chez les animaux ovipares? M. Breschet avoue lui-même que c'est plutôt par simple persuasion analogique que par conviction due au témoignage des sens, qu'il admet cette pré-formation : l'observation démontre que c'est pendant que l'hydropérione existe encore, que le fluide vitellin et sa membrane commencent à paraître entre le chorion et l'amnios, c'est-à-dire pendant les premières semaines de la vie embryonnaire. Le conduit vitello-intestinal est consécutif à l'apparition de la vésicule, et forme la première partie du cordon ombilical; il est bientôt accompagné par l'artère et la veine vitello-mésentériques, qui font communiquer le système vasculaire vitellin avec le système vasculaire intestinal, absolument comme le conduit vitellin établit la continuité de la vésicule et de l'intestin. La veine vitello-mésentérique paraît avant l'artère du même nom; c'est ce que l'on observe d'une manière générale dans tous les développemens organiques, et ce que l'on a spécialement remarqué dans la membrane vitelline de l'œuf des oiseaux. Quelle est la cause de cette apparition précoce du système veineux? Cela tient, je crois, à ce que les matériaux présens de l'organisme rudimentaire, ayant rempli leurs fonctions comme agens épigénétiques, ont été dépourvus de leurs molécules propres à la formation des organes. Conséquemment, les molécules qui n'ont pu servir à cette formation, ou qui, ayant déjà servi, ne sont plus susceptibles de concourir au développement ou à la nutrition du nouvel être, ont besoin de subir une modification physique qui leur restitue leur première destination et les rende une seconde fois assimilables. Des courans s'établissent alors; les molécules se disposent en

séries linéaires; elles convergent vers un centre, se rapprochent, se réunissent et constituent enfin un courant unique dont la direction, changée par ce centre *(cœur)*, les conduit vers un organe spécialement chargé de modifier leur propriété ou de leur en imprimer de nouvelles *(placenta)*.

La vésicule ombilicale ou le vitellus humain, n'est d'abord qu'une sorte d'ampoule accolée à l'abdomen de l embryon. Alors, comme l'a observé M. Lobstein, le conduit vitellin est très court, et sa longueur n'est mesurée que par l'épaisseur des parois abdominales; peu à peu la vésicule s'éloigne, et vers la troisième semaine, elle est déjà placée entre le chorion et l'amnios, à une distance variable de l'extrémité chorionique du cordon ombilical. Vers la quatrième semaine, elle a acquis son plus haut degré de développement, son volume est à peu près celui d'un pois ordinaire, sa figure est variable; tantôt elle représente un corps pyriforme, d'autres fois elle est sphéroïde ou arrondie Elle soulève sensiblement la membrane amnios qui lui adhère même assez faiblement. J'ai réussi dans une dissection faite sous les yeux du professeur Dubrueil à détacher l'amnios de la vésicule ombilicale, et nous avons vu que leur moyen d'union était constitué par une sorte de chevelu celluleux très délié, qui fesait probablement partie de ce que M. Velpeau (1) nomme *corps réticulé*. Le pédicule vitellin était très développé : nous avons pu le suivre à l'aide d'une loupe jusqu'à l'extrémité abdominale du cordon. M. Velpeau assure avoir pu l'isoler par la dissection dans toute son étendue, et avoir même réussi à faire couler le fluide vitellin dans le tube intestinal en comprimant la vésicule, sans qu'une telle manœuvre ait déterminé la moindre rupture. A cette période, les vaisseaux vitello-mésentériques sont très développés; ils se distribuent au pédicule et aux parois de la vésicule ombili-

(1) *Loc. cit.*

cale, en formant dans celle-ci un réseau très riche. Ces vaisseaux, entrevus par Boehmer et Madey, grossièrement figurés par Hunter, mieux connus par Wrisberg et Blumenbach, ont été parfaitement décrits en France par MM. Chaussier et Ribes. Ils sont constitués par deux troncs, l'un artériel, l'autre veineux, qui s'abouchent dans les rameaux du deuxième ou du troisième ordre de l'artère et de la veine mésentérique, et non dans le tronc même de ces vaisseaux, comme on le répète généralement. On leur avait attribué l'usage de porter dans la circulation embryonnaire le fluide contenu dans la vésicule ombilicale; mais l'existence du conduit vitello-intestinal est bien suffisante pour expliquer le transport de cette humeur alibile, et ces vaisseaux doivent être regardés comme destinés uniquement à porter et à répandre dans les parois de la vésicule et de son conduit, les matériaux de leur nutrition et de leur sécrétion.

Vers la sixième semaine, lorsque le placenta s'organise, la vésicule ombilicale, devenue insuffisante pour le développement de l'embryon, s'affaisse sur elle même, ses parois se rapprochent, son fluide est totalement absorbé et son oblitération s'accomplit. Le conduit vitello-intestinal subit le même sort; il disparaît complètement surtout dans sa portion extrà-abdominale; quand à celle qui est renfermée dans la cavité de ce nom, elle se maintient plus long-temps, et c'est à sa persistance accidentelle que Mecquel rapporte ces sortes d'appendices ou *diverticulums* de l'intestin grêle que l'on observe quelquefois chez les enfans et même chez les adultes. Les vaisseaux vitello-mésentériques éprouvent aussi l'oblitération consécutive au terme de leurs usages; mais c'est encore dans leur portion extrà abdominale que cette oblitération s'effectue constammment, l'autre moitié disparaît avec plus de lenteur, souvent elle conserve son calibre primitif, quelquefois même elle acquiert un accroissement sensible; dernière circonstance que j'ai été à même de vérifier

sur un fœtus de six mois environ, faisant partie de la collection anatomique du professeur Delmas.

La vésicule ombilicale est l'analogue du sac vitellin des oiseaux; comme celui-ci, elle renferme un fluide qui sert à la nutrition de l'embryon, elle se continue avec l'intestin par un prolongement canaliculé qui sert à conduire ce fluide, enfin son système vasculaire est continu à la circulation mésentérique; mais elle en diffère par son exiguité relative, par la disposition de la tunique extérieure qui est simplement arrondie et n'envoie aucun prolongement chalazifère, par l'absence de la cicatricule ou *blastoderme*, enfin par la consistance et l'aspect différens du fluide contenu dans la poche membraneuse. On ne peut donc reconnaître qu'une ressemblance éloignée entre le vitellus humain et celui des ovipares. Ce curieux appareil ne peut contribuer que faiblement à la nutrition de l'embryon; il semble plutôt exister pour montrer l'uniformité de plan suivi par la nature. *(Breschet.)*

Il existe chez les mammifères d'un ordre inférieur à l'homme, un autre appareil de nutrition encore plus remarquable que l'appareil vitellin. Semblable à ce dernier par la présence de deux poches membraneuses réunies par un canal de communication, le système allantoïdien s'en distingue par une particularité notable; ici ce n'est plus sur le tube intestinal qu'est déversé le fluide nutritif, ce n'est plus sur une surface essentiellement destinée à l'absorption des élémens réparateurs: c'est au contraire dans une cavité qui doit ultérieurement former un réservoir d'excrétion, c'est dans une poche faisant partie d'un appareil désassimilateur, qu'est porté le fluide allantoïdien dont l'absorption doit servir à l'accroissement de l'embryon: phénomène sans doute bien intéressant, mais dont on ne saurait expliquer la bizarrerie! La cavité vésicale est remarquable par la précocité de son apparition; elle préexiste aux organes sécréteurs de l'urine,

et ses fonctions variables, suivant l'âge de l'embryon, se lient d'abord à l'acte formateur pour remplir des usages entièrement opposés aussitôt que les reins ont acquis un degré suffisant d'organisation pour séparer de la masse du sang le fluide urinaire. La vessie très développée, comparativement à beaucoup d'autres organes, se prolonge par un sommet canaliculé qui passe par l'ouverture de l'ombilic, se loge dans l'épaisseur du cordon, et va aboutir à la poche allantoïdienne placée comme le vitellus entre le chorion et l'amnios.

L'existence et la continuité de l'allantoïde (1) de l'ouraque et de la vessie, ne sont susceptibles d'une démonstration rigoureuse que chez les ruminans, les carnassiers et quelques autres mammifères. Il n'en est pas de même chez l'homme : on n'a jamais démontré la présence constante d'une poche organisée comme celle des animaux que j'ai mentionnés, et l'on a encore moins démontré le canal de communication pris dans sa totalité. M. Dutrochet s'est efforcé cependant de prouver l'existence de l'allantoïde qu'il appelle *poche ovo-urinaire*, en établissant une analogie complète entre l'œuf humain et celui des ovipares; mais il faut l'avouer, ce travail de M. Dutrochet, tout précieux qu'il est, n'est pas un tableau d'observations bien liées; une nomenclature équivoque que l'auteur lui même modifie dans le cours de son mémoire, ne sert qu'à obscurcir le sujet; d'ailleurs ses observations faites pour la plupart sur des œufs de mammifères autres que l'homme, n'établissent pas une conclusion rigoureuse en faveur de sa proposition. Enfin, tout en admettant l'existence de plusieurs feuillets membraneux pour constituer les diverses couches de l'*endo* et de l'*exochorion*, dont les lames contiguës forment les parois de sa poche ovo-urinaire, M. Dutrochet ne dit pas s'il a vu

(1) ἀλλας, vésicule allongée; εἶδος, forme.

le canal vésico-allantoïdien établir une communication directe entre les deux poches. Doit-on regarder comme une véritable allantoïde ce sac membraneux, à parois tellement délicates *(corps réticulé)* que M. Velpeau, qui nous en a donné la première description, le compare à la rétine sous le rapport de sa consistance? L'auteur qui l'a signalé avoue n'avoir pu constater sa continuation avec la vessie. Enfin, je pense qu'on doit placer au même rang la poche *élytroïde* observée par le docteur Pockels.

Il est vrai cependant que l'on rencontre quelquefois, entre le chorion et l'amnios, et sur des produits de conception très peu avancés, des espèces de sacs membraneux distincts de la vésicule ombilicale, et qui rappellent l'allantoïde des animaux; l'analogie devient plus grande encore lorsqu'on remarque qu'ils renferment une humeur visqueuse comparable au liquide allantoïdien. J'ai vu un kyste de cette sorte, qui présentait tant de caractères de similitude avec l'allantoïde, que le professeur Delpech, à l'examen duquel on avait soumis ce produit, affirmait avec une sorte de conviction, qu'il n'était autre chose que l'allantoïde elle-même; cependant ce kyste était parfaitement circonscrit et ne se continuait en aucune façon avec l'ouraque Il me paraît donc rationnel dans l'état actuel de la science, de ne point admettre chez l'homme l'existence complète de l'appareil allantoïdien, et de regarder comme des traces ou des rudimens de cet appareil, la plupart des cavités membraneuses observées entre le chorion et l'amnios à un âge peu avancé, et existant indépendamment de la vésicule ombilicale: organe que M. Lobstein avait considéré sans raison comme l'analogue de l'allantoïde des autres animaux.

(La suite à un des prochains numéros.)

EXTRAIT

DE LA CLINIQUE DE M. LE PROFESSEUR LALLEMAND.

MM. Verdier et Marchal publient par livraisons la clinique de leur maître. La réputation de cet illustre professeur, ses idées neuves et fécondes, nous engagent à donner en extraits, plutôt que par analyse, la plupart de ses principes afin d'en faire profiter nos abonnés.

Plusieurs faits choisis sont rapportés dans la première livraison où il est traité des blennorrhagies; et de ces faits sont déduits les principes qui suivent :

Causes. « Toutes les causes capables d'irriter la membrane muqueuse de l'urèthre, peuvent donner lieu à des blennorrhagies dont l'intensité est toujours en rapport avec la plus ou moins grande aptitude de l'agent irritant à déterminer la maladie, et avec la susceptibilité des membranes muqueuses sur lesquelles ces causes excitantes agissent. »

Dans le dénombrement de ces causes, le coït paraît être la plus fréquente, surtout quand il y a susceptibilité exagérée de la muqueuse uréthrale, ou que les parties génitales de la femme offrent quelque circonstance favorable au développement de la maladie; mais le Professeur accuse aussi les rétrécissemens du canal et la répercussion brusque des maladies cutanées chez les sujets qui exercent avec excès les organes génitaux.

Un exemple remarquable est cité à l'appui de cette dernière cause.

Tous les hommes ne sont pas également disposés aux écoulemens de l'urèthre : les sujets lymphatiques, tous ceux qui ont des maladies chroniques de la peau, ceux qui par besoin ou par goût entretiennent leurs muqueuses dans un

état de surexcitation, sont dans les conditions les plus favorables au développement de l'uréthrite, et à sa prolongation sous la forme chronique. Les individus forts, vigoureux et sobres, sont en général peu disposés à être attaqués de cette maladie. Au reste, la nature et l'énergie des causes, les variétés des tempéramens, des idiosyncrasies, du climat, du régime, modifient singulièrement les blennorrhagies.

Traitement. Blennorrhagie simple. « Au moyen des antiphlogistiques, des émolliens, des gommo-résineux et des astringens, les blennorrhagies récentes et simples se terminent ordinairement en un mois, six semaines; mais lorsque, malgré un traitement rationnel, ou par la négligence des malades, elles se prolongent au-delà de ce terme, même quand la turgescence et les douleurs vives qui les accompagnaient dans le principe, se sont dissipées, on dit alors qu'elles sont devenues chroniques; et dans cet état, elles se prolongent des mois, des années. »

Il est des malades chez lesquels la sécrétion des follicules muqueux rentre peu à peu dans l'état physiologique, ou devient inappréciable; mais ils n'en conservent pas moins une susceptibilité qui favorise le retour de la maladie plusieurs fois : ces intermittences tiennent quelquefois à une affection dartreuse, qu'il convient d'attaquer.

M. Lallemand a pu voir sur des cadavres l'état des parties génito-urinaires, *et il a trouvé la muqueuse rouge, fongueuse, boursouflée, ramollie, se déchirant au moindre toucher; quelquefois ulcérée, la protaste souvent augmentée de volume, ramollie; les follicules développés dans tous les sens, dont quelques-uns avaient une ouverture propre à admettre le bec d'une sonde, et montrent encore une sorte de liquide purulent.*

Ce n'est point au temps qui s'est écoulé depuis le début de la maladie, qu'on doit s'attacher pour juger si elle est chronique, mais bien à l'état actuel de l'économie, et sur-

tout à celui des organes affectés. Ainsi une blennorrhagie peut être encore aiguë au-delà du quarantième ou soixantième jour de son existence.

Le traitement de la blennorrhagie aiguë doit être en rapport avec le tempérament, et surtout avec l'idiosyncrasie génitale de l'individu. Quand la maladie est jugée chronique, on doit avoir recours, de prime-abord, aux toniques ou astringens, d'autant mieux que le tempérament sera lymphatique. En Hollande, les blennorrhagies qui sont dues à un excès de bière guérissent par les boissons alcooliques.

Si la maladie est due à la répercussion d'une maladie de la peau, il faut rappeler celle-ci avant de traiter l'autre; si elle n'en est qu'une extension, comme cela arrive souvent, la guérison s'obtient par les moyens antipsoriques, et quelquefois par la cautérisation avec le nitrate, comme M. Lallemand le pratique pour les dartres rebelles.

« Il y a beaucoup d'hommes qui sont atteints en même temps de rétrécissement et de blennorrhagie chronique; chez certains d'entre eux, il suffit de dilater le rétrécissement pour que la blennorrhagie paraisse; chez l'autre, cette dernière persiste malgré que l'obstacle dont elle était la conséquence ou qui l'aggravait soit supprimé. »

La dilatation simple du rétrécissement guérit quelquefois l'écoulement par la compression qui a lieu sur les vaisseaux engorgés, ce qui les force à se débarrasser de la matière qu'ils contenaient. On ne doit point s'effrayer trop facilement si la dilatation détermine de l'irritation; il suffit de quelques antiphlogistiques quand elle est trop aiguë.

Malgré la cessation du rétrécissement, si l'écoulement continue encore, on a recours à la cautérisation afin de changer la manière d'être du canal.

Quand les blennorrhagies chroniques ont résisté aux astringens, aux toniques, aux gommo-résineux, aux révulsifs administrés sous toutes les formes et de toutes les manières,

on doit cautériser une ou deux fois, et si elles ne s'arrêtent pas à la première, elles deviennent cependant moins réfractaires aux moyens thérapeutiques.

Il importe de se souvenir qu'en dilatant le canal, on peut y rencontrer une ulcération; alors, la douleur vive, les spasmes, la fièvre, l'écoulement du sang sont des symptômes qu'il faut arrêter de suite par une ou deux cautérisations.

Blennorrhagie syphilitique. Comme la précédente, celle-ci est contagieuse, mais elle en diffère en ce qu'elle existe rarement isolée; elle s'accompagne souvent de chancres, de bubons, de pustules, etc., etc., et est suivie des symptômes consécutifs de vérole. Cette espèce de blennorrhagie est très rare, aussi quelques praticiens, se fondant surtout sur ce que les mercuriaux l'exaspèrent ou ne la diminuent pas, en nient l'existence. C'est une erreur de leur part, car ce phénomène tient à une plus ou moins grande susceptibilité de la muqueuse urétrhale; alors, si on laisse reposer le malade et qu'on lui donne des adoucissans, on voit les symptômes blennorrhagiques diminuer de jour en jour et disparaître.

Deux faits concluans sont rapportés à l'appui de cette assertion. Le dernier est relatif à une dame qu'on guérit par les mercuriaux, d'un suintement mucuso-purulent autour de l'ombilic, causé par du sperme éjaculé sur cette partie. Le professeur a aussi guéri par les mêmes remèdes des écoulemens qui avaient lieu sur les muqueuses auriculaire, ophtalmique et nasale.

Toutes les fois que la blennorrhagie est accompagnée de symptômes vénériens, il faut avant tout s'occuper de l'infection générale; et si la chaude-pisse syphilitique disparaît par des antiphlogistiques, il ne faut pas la croire guérie, et se dispenser d'autres remèdes, sous peine de voir s'établir des symptômes de vérole confirmée.

« Dans tous les cas, si le traitement anti-syphilitique ne suffit pas pour mettre un terme à l'écoulement, il faut recourir à la cautérisation, comme pour les blennorrhagies chroniques ordinaires. »

Après quelques préceptes relatifs à l'opération même de la cautérisation, le professeur continue en ces termes :

« Immédiatement après la cautérisation, un suintement de sang a lieu par le canal; les urines deviennent sanguinolentes; leur émission accompagnée de cuisson vive, et suivie de l'écoulement de quelques gouttes de sang; l'écoulement lui-même est coloré en rouge; il diminue momentanément, ou devient plus abondant, suivant qu'il y a eu formation d'escarrhes épaisses ou étendues, ou seulement surexcitation vive; les ulcérations ne sont plus le siége de ces douleurs irritantes qui exaspéraient tout le système nerveux; les contractions spasmodiques du canal n'ont plus lieu; l'excrétion des urines devient plus libre. Quand les escarrhes tombent, la cuisson devient momentanément plus vive, mais franche, et l'écoulement plus abondant. A mesure que les symptômes d'irritation uréthrale se dissipent, l'écoulement diminue; quand ils cessent, il se supprime; et si parfois il n'en est pas ainsi, une cautérisation nouvelle, le cubèbe ou le copahu, y mettront une prompte fin. »

Telle est, en substance, la première livraison de la clinique de M. Lallemand ; nous rendrons un compte détaillé celles qui suivront avec la même exactitude.

V. T.

Analyse.

DE LA PATHOGÉNIE DE QUELQUES AFFECTIONS DE L'AXE CÉREBRO-SPINAL;

THÈSE

SOUTENUE A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS (MARS 1834),

PAR M. REY, D.-M.

Chef interne de l'hôpital Saint-André de Bordeaux, ancien interne de l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de Montpellier.

Placé dans les hôpitaux sous les yeux de praticiens habiles, et déjà riche de leur expérience, l'auteur publie des matériaux qu'il a surtout recueillis dans ce magnifique hôpital de Bordeaux que dans son enthousiasme, il appelle une création poétique, mais qui est sûrement l'œuvre d'une haute philantropie. Honneur à ceux qui formèrent le projet de construire cet établissement-modèle, et de le donner pour asyle aux infirmités humaines. Combien l'on est favorablement disposé par une cité où les êtres souffrans sont l'objet d'une si intelligente et si active sollicitude!

Ce sont des faits qui constituent la dissertation qui va nous occuper, non de ces faits isolés, et par cela même stériles, mais de ceux qui sont, comme dit Mme de Staël, des raisonnemens à l'appui des opinions.

C'est surtout dans la science que la force est dans l'indépendance; aussi échappant à tout entraînement de localité, l'auteur, avant d'aborder son sujet, formule-t-il nettement son opinion médicale, et cédant à la conviction qui le domine, c'est sous la bannière de l'organicisme qu'il vient se placer. Peut-on le blâmer de préférer une doctrine toute aussi positive qu'il est donné à la médecine de l'être, à telle ou telle autre doctrine? car aujourd'hui il y a embarras du choix. M. Rey, persuadé que l'irrégularité de jeu fonc-

tionnel des organes est comme la traduction presque obligée de leur altération matérielle, cherche à expliquer les observations cliniques par des révélations cadavériques. Observons cependant que cette proposition est passible d'exceptions, car non seulement les mêmes lésions organiques ne sont pas toujours traduites par des phénomènes semblables, mais encore elles peuvent exister sans qu'aucun symptôme les manifeste durant la vie. Ce sont des cas rares, exceptionnels il est vrai, mais ils n'en sont pas moins avérés. Avouons-le aussi, le cadavre est rarement muet pour quiconque veut et sait l'interroger; en multipliant les moyens d'investigation, on voit diminuer ces circonstances dans lesquelles la cause de la mort semble disparaître avec la vie.

« La science des maladies, avance M. Rey, se place au rang des connaissances positives, puisque par analyse et par synthèse elle établit les vérités de son domaine. Il y a peu de jours qu'un chimiste des plus savans me disait en manière de défi : Je consentirai à élever les vérités médicales au rang des vérités chimiques, lorsqu'une maladie étant donnée vous conclurez aux lésions, et quand à l'inspection du cadavre vous remonterez aux symptômes morbides de celui à qui il appartenait. » De tels défis ont été souvent portés aux médecins; et faut-il en conclure que la médecine est conjecturale? Loin de là, elle offre au contraire de nombreux caractères de fixité, mais ne saurait être infaillible. Les vérités médicales, pour être d'un autre ordre et paraître moins absolues que celles proclamées dans les sciences physiques et mathématiques, n'en sont pas moins des vérités. Répétons, avec Cabanis, que ceux-là qui ne trouvent pas à la médecine les formes rigoureuses qui sont à leur avis, le seul *criterium* de la vérité, ne songent pas que chaque science a son genre de preuves, et que si l'homme avait réellement besoin de celles qu'ils exigent pour se décider, il resterait éter-

réellement dans le doûte et l'incertitude, relativement aux choses les plus communes de la vie.

De la Pathogénie de quelques affections de l'axe cérébro-spinal : tel est le sujet que l'auteur s'est proposé de traiter. Une sorte d'attrait nous porte à étudier dans ses maladies, l'instrument de la pensée; cet organe, qui assure à l'espèce humaine une suprématie dans la hiérarchie des êtres.

Avant d'aborder la pathogénie de l'axe cérébro-spinal, l'auteur esquisse quelques traits de leur anatomie et de leur physiologie; il pense qu'il fallait arriver à Vicq-d'Azyr, Bichat, Gall et Spurzheim, pour voir le cerveau étudié dans des vues logiques. En réunissant des noms si chers à la science, n'oublions pas que les travaux de ces hommes célèbres n'ont pas eu la même influence sur les connaissances que nous possédons aujourd'hui sur l'anatomie du cerveau. Ceux de Gall et de son collaborateur, sont neufs, ingénieux et ne peuvent être comparés à d'autres (1). Est-ce procéder logiquement que de détruire, d'isoler, par des coupes successives, les diverses parties de l'encéphale, et de les étudier comme n'ayant entre elles que des rapports de position? C'est Gall qui, à la méthode vicieuse des coupes, substitua celle du développement. Cet habile encéphalotomiste a démontré qu'il y avait comme une sorte de progression du même organe, là où l'on n'avait aperçu que continuité des parties cérébrales. Nous ne prétendons pas, du reste, adopter dans tous les points la théorie du docteur Allemand, mais aucun anatomiste n'a présenté l'étude du cerveau d'une manière aussi satisfaisante que lui.

(1) On a prétendu trouver, dans quelques auteurs plus ou moins anciens, la source des idées de Gall, sur le mode de développement du cerveau considéré comme une sorte d'efflorescence de la moelle épinière. En 1675, Thomas Bartholin écrivait, à l'occasion de l'origine du cerveau : « *Ortus à spinalis medullæ trunco.* » Vieussens (*Nevrographia universalis*) a décrit, ainsi qu'on le voit dans les planches grossières annexées à son ouvrage, le passage des pyramides antérieures au travers et au-delà de la protubérance cérébrale.

En parlant de l'organisation de la substance cérébro-spinale, M. Rey dit que M. le professeur Lallemand a démontré que dans l'état pathologique, il existait du tissu cellulaire dans le cerveau. Tout porte à penser que ce tissu s'y rencontre aussi dans l'état normal, mais rare et distribué en petite quantité; il ne manque à cette opinion que le contrôle de l'analyse chimique. Appuyé de l'analogie, nous présumons que c'est dans une sorte de canevas ou trame celluluaire, que se trouve accumulée la matière nerveuse. *(Neurine.)*

On rencontre à l'extérieur du cerveau, une membrane de nature celluleuse et vasculaire dont la haute importance ne saurait être niée, mais dont le rôle fonctionnel est diversement interprété par les physiologistes. « C'est, ajoute l'auteur, un fait digne de remarque, en organisation, que celui de gaînes enveloppant chaque organe important : la pie-mère est celle de l'encéphale. Tiedmann la considère comme tellement liée à l'appareil nerveux, qu'il pense qu'elle est son organe créateur. » Proposition vague et qui demande à être développée. Ce n'est point comme membrane celluleuse que la pie-mère est censée remplir les fonctions qu'on lui attribue généralement, mais bien par les vaisseaux qu'elle soutient et qui vont opérer la nutrition de l'encéphale. Le nombre et la distribution de ces vaisseaux ont sans doute donné le change aux physiologistes qui ont assimilé aux sécrétions spéciales la simple sécrétion nutritive à laquelle le cerveau participe, de la même manière que tous les autres organes de l'économie. D'ailleurs, en mentionnant cette opinion de Tiedmann, il eût pu être convenu que l'auteur rappelât celle des deux anatomistes français, MM. Magendie et Desmoulins, qui lui ont donné des développemens plus étendus. On sait qu'ils ont cherché à prouver que, considéré dans son ensemble, le système cérébro-spinal se compose de deux faisceaux de fibres nerveuses sécrétées collatéralement à l'axe,

dans la cavité d'un tube formé par la pie-mère. Ces faisceaux sont séparés par un pli profond de la membrane, et ce qui est digne de remarque, c'est que jamais la matière nerveuse ne se dépose sur la surface de la pie-mère qui correspond à l'intérieur de ce pli. (Voir les planches dans l'*Anatomie du système nerveux des animaux à vertèbres*, par Magendie et Desmoulins.)

Dans des considérations sommaires sur la masse cérébro-spinale, l'auteur prétend que sous le rapport de son poids et de ses dimensions, cette masse varie selon les âges, les sexes, les individus et surtout selon les classes de l'échelle zoologique. « Le cerveau, ajoute M. Rey, est réputé diminuer en poids à mesure qu'on descend dans l'échelle; mais des familles entières font exception à cette loi, et les animaux sujets à ces exceptions, ne l'emportent pas évidemment sur les autres quant à l'instinct. » Ces exceptions n'infirment pas la justesse de la proposition générale, et il est vrai que le cerveau le plus volumineux préside aux phénomènes intellectuels les plus relevés. Toutefois, si des données anatomiques suffisent pour mesurer l'intelligence, il ne faut rien moins qu'une analyse comparative exacte pour démontrer la supériorité accordée au cerveau humain; et ce qu'il importe avant tout de bien établir, c'est que si son volume hydrostatique est moindre que chez certaines espèces, les circonvolutions cérébrales sont plus nombreuses et plus profondes, disposition qui augmente la masse réelle de la substance grise dans laquelle on a plus particulièrement fixé le siége de l'intelligence. Au reste, l'anatomie humaine nous administre la preuve que c'est moins le volume ou la forme que la présence de certains organes qui servent à établir la distinction entre le cerveau de l'homme et celui des animaux.

Nous nous hâtons d'aborder la seconde partie de la thèse de M. Rey, dans laquelle il étudie les lésions matérielles de

l'encéphale pour démontrer leur corrélation immédiate avec l'appareil symptomatique, qui pendant la vie fesait soupçonner leur existence. Ici l'auteur appuie des faits originaux; son idée fixe et féconde, que toute altération organique se révèle par quelque signe appréciable, et que réciproquement il n'existe aucune manifestation de symptômes qui ne soit due à une modification quelconque des organes. Nous avons déjà dit ce que cette proposition avait de trop exclusif, mais nous n'en persistons pas moins à la considérer comme vraie dans la majorité des cas; quant à l'auteur, il ne balance pas à la regarder comme un dogme fondamental de la médecine; aussi, n'obéissant qu'à sa conviction, et plein de feu pour la défense de sa foi médicale, M. Rey s'attache-t-il à faire sentir par des faits, l'importance de l'étude de l'organe avant de juger la fonction, et à prouver par la comparaison des lésions organiques, avec les caractères extérieurs de la maladie, qu'on ne saurait acquérir des notions solides sur la pathogénie, qu'en cherchant le rapport qui existe entre ces deux termes: *symptômes* et *lésion*.

Les observations dont M. Rey appuie ses principes, sont pour la plupart neuves, piquantes, narrées avec goût, interprétées avec esprit et jugement. Chacune a trait à quelque point relevé de la science, et fournit matière à des développemens pleins d'intérêt que l'auteur emprunte tantôt à l'anatomie, tantôt à la pathologie, d'autres fois à la psychologie; on s'arrête avec plaisir sur ces faits probans, dont la lecture est doublement entraînante par le fonds même du sujet et par les réflexions analytiques placées à leur suite. Les premiers d'entre eux nous ont surtout frappé: l'un de ces faits porte sur l'identité de configuration extérieure observée chez deux jumeaux, et coïncidant avec une similitude parfaite des goûts, des penchans et de tous les phénomènes moraux. La conséquence est facile à tirer: l'identité des fonctions physiologiques et intellectuelles dépend d'une con-

formation identique des viscères de la vie végétative et du viscère spécial à la vie de relation. Où serait-on conduit, dit l'auteur, si l'on voulait rattacher cette similitude fonctionnelle au principe vital, à l'archée, etc.?

Ce fait est purement de l'ordre physiologique : viennent aussitôt pour établir la contre-épreuve, une série d'observations où l'anatomie morbide de l'encéphale est mise en opposition avec le trouble des trois grandes facultés qu'il met en exercice, et qui se révèlent par les phénomènes de la sensibilité, du mouvement et de l'intelligence. Montrer leur étroite filiation, leur indépendance et leur enchaînement respectifs, telle est l'idée dominante de l'auteur, et pour arriver à ses fins, M. Rey ne craint pas de se poser à lui-même les questions les plus litigieuses dans la pathologie de l'axe cérébro-spinal, et de chercher à les résoudre par l'analyse de ses propres observations. D'après lui, toutes les perturbations de l'action nerveuse, l'épilepsie même, ont un siége déterminé qu'il est possible de reconnaître dans tous les cas. Sans condamner abruptement cette assertion, nous ne saurions la regarder autrement que comme l'expression d'une chose possible, mais non rigoureusement démontrée. Les faits qui lui sont contraires fourmillent et les faits sont *brutaux*.

M. Rey relate l'histoire d'un homme dont toutes les parties du corps, placées à droite de la ligne médiane, étaient atrophiées, même le lobe cérébral correspondant, et ce fait paraît lui faire adopter pour conclusion que les influences obliques du cerveau ne sont pas constantes. Le phénomène des effets croisés est aujourd'hui trop bien constaté par l'observation et trop bien expliqué par l'anatomie, pour mettre en doute sa réalité. On ne doutait déjà plus du temps de Morgagni, et les travaux de l'école anatomique moderne, ont jeté tant de jour sur ce point de physiologie pathologique de l'encéphale, qu'on est parvenu à déterminer rigou-

reusement les parties de l'axe nerveux, dont l'action était oblique, et celles qui exerçaient des influences directes. Les deux lobes antérieurs que l'on peut considérer comme l'extension des pyramides, croisent leur action au niveau du bulbe rachidien, tandis que les lobes postérieurs qui, d'après Gall, ont des rapports de formation avec les éminences olivaires, se continuent avec les faisceaux latéraux de la moelle sans échanger leurs fibres nerveuses. Le fait, ainsi démontré, ne saurait donc être contesté; aussi notre conviction n'est-elle pas entraînée par les hypothèses explicatives avancées par M. Rey, et s'il nous était permis d'en ajouter une dernière, pour ne pas avouer une défaite, nous chercherions à prouver la possibilité d'un non-croisement des pyramides antérieures à la faveur d'une anomalie qui n'est pas sans exemple dans les annales de la science.

Il s'agit ailleurs d'un vieux soldat qui, après un long séjour dans l'hôpital de Montpellier, expira sans agonie, n'ayant offert pour symptômes dans les derniers momens de son existence, que des tremblemens spasmodiques des membres, de la tête et de la langue. A l'autopsie, on reconnut un ramollissement des os de la base du crâne et des plaques osseuses dans le feuillet viscéral de l'arachnoïde spinale. Ces lésions sont, comme on le voit, remarquables sous le rapport de la rareté (1) et du parti qu'on en peut tirer pour l'interprétation : M. Rey l'a bien compris et leur a appliqué de judicieuses réflexions. Mais n'aurait-il pas émis une proposition hasardée en avançant que les tremblemens spasmodiques observés chez ce malade étaient dus à la présence des incrustations calcaires de la séreuse encéphalique? On sait combien sont lentes ces sortes de dépositions; elles constituent la dernière phase des transformations des pro-

(1) Toutefois ce fait n'est pas unique dans la science comme le prétend l'auteur; plusieurs anatomistes, Meckel entr'autres, ont signalé des lésions analogues. (Voy. son *Manuel d'Anatomie*, tom. II.)

duits pseudo-membraneux, et l'obscurité du travail de sécrétion morbide nécessaire à leur production, ne saurait être en corrélation avec des symptômes aussi graves que le sont des tremblemens spasmodiques. M. Rey paraît l'avoir reconnu lui-même, quand il a dit plus bas qu'une affection cérébrale, propagée par les os altérés de la base du crâne, en donnerait une explication aussi rationnelle.

Je borne à ces brèves remarques l'impression que m'a laissée la lecture de ces faits; le reste ne pourrait susciter de ma part que des éloges, et c'est par une sorte de contrainte que je m'abstiens de suivre M. Rey dans les détails des autres observations qu'il produit dans son travail. On reconnaît à leur choix, fait avec bonheur, à leur rédaction entraînante, et surtout aux réflexions qui les fécondent, la touche d'un homme instruit et exercé; on voit que l'auteur est dominé par l'amour de la vérité, et l'on reste convaincu que M. Rey s'est associé de la manière la plus honorable à ces médecins pleins de loyauté scientifique, et qui concourent de tous leurs efforts à dégager les nombreuses inconnues des problèmes de l'économie vivante.

Nous n'avons à exprimer qu'un regret, c'est que l'auteur de la thèse sur la *Pathogénie de l'axe cérébro-spinal* en ait oublié le titre pour raconter, sans transition ménagée, l'histoire de la guérison d'une tumeur trachélienne, celle d'un empalement par les voies sexuelles, et en soit venu même à présenter un relevé des cas de fractures traitées dans l'hôpital de Bordeaux Le groupement de ces faits disparates ressemble un peu trop, comme on l'a dit, à des *miscellanées*, et trompe le lecteur qui, sur la foi du titre, reste dans l'attente d'un autre couronnement de l'œuvre. Celle-ci eut atteint sa perfection, si des élémens moins hétérogènes eussent été assemblés pour constituer une production compacte et dont l'unité fût plus nettement dessinée.

F. BOUISSON,

Chirurgien interne à l'Hôtel Dieu Saint-Éloi.

Variétés.

LETTRES MÉDICALES

SUR LE GRAND HOPITAL SAINT-ANDRÉ ET LES HOSPICES CIVILS DE BORDEAUX,

SUIVIES

D'APERÇUS PHILOSOPHIQUES

SUR LES MOEURS MÉDICALES;

PAR M. BANCAL, MÉDECIN.

(Brochure in-8 de 200 pages, mars 1834.)

Ces lettres, au nombre de douze, ont pour objet :

La première. Erection de l'hôpital Saint-André de Bordeaux. — Administrateurs qui ont concouru à la construction de ce beau monument. — Enumération des ressources fournies pour son entretien et celui des hospices civils de Bordeaux. — Répartitions spéciales des revenus des hospices; population et mouvement dans chacun de ces établissemens.

La Deuxième. Examen des règlemens relatifs au service médico-chirurgical de l'hôpital Saint-André de Bordeaux. — Incompétence de la commission administrative des hospices, pour procéder à la nomination des médecins et chirurgiens. — Anomalie entre le mode actuel des nominations des médecins et celui de la nomination des chirurgiens; abus résultant de ces faux principes.

La Troisième. Quelques considérations sur le mode de concours, institué selon le règlement actuel pour la place de chirurgien aide-major dans l'hôpital Saint-André.

La Quatrième. Nécessité d'adjoindre un jury médical à la commission administrative des hospices de Bordeaux. — Mode de nomination des membres du jury. — Ses attributions spéciales. — Utilité d'un inspecteur du service de santé dans les

hospices. — Méthodes de traitement des médecins et chirurgiens de l'hôpital Saint-André.

La Cinquième. Considérations sur une *économie médicale* à instituer dans les hôpitaux de Bordeaux. — Ses conséquences importantes pour la pratique. — Coup d'œil rapide sur les divers hospices civils entretenus par la ville de Bordeaux. — Elémens nombreux d'instruction publique qu'on y rencontre.

La Sixième. Continuation du même sujet.

La Septième. Inductions naturelles et morales des sujets traités dans les précédentes lettres.

La Huitième. Aperçus philosophiques sur les mœurs médicales de Bordeaux.

La Neuvième. Modifications que les mœurs médicales pourront éprouver sous l'influence d'un nouveau système d'élection adopté dans les hôpitaux.

La Dixième. Choix des médecins pour former une consultation.

La Onzième. Consultation.

La Douzième. Différence de position sociale entre les médecins. — Cause de cette différence. — Associations scientifiques et littéraires. — Dernière période de la vie médicale.

Saint-André de Bordeaux, dont l'édification a été terminée en 1829, est un des plus beaux hôpitaux du royaume; sa construction et son ameublement s'élèvent à une dépense de près de deux millions.

Cet hôpital reçoit annuellement de huit à neuf mille malades.

Indépendamment de Saint-André, la ville de Bordeaux possède six autres hospices pour recevoir les *incurables*, les *femmes en couches*, les *vieillards*, les *aliénés*, les *enfans trouvés* et les *vénériens*, qui réunis présentent à leur tour un grand mouvement de malades.

Ensemble, ces hospices comptent annuellement environ douze cents décès.

L'entretien annuel des hospices de Bordeaux coûte près d'un million de francs.

En 1834 on compte à Bordeaux une centaine d'étudians en Médecine.

En présence de tant d'élémens d'instruction, l'auteur déplore le peu de parti que la science en a retiré jusqu'ici, et combien il serait heureux qu'on mît en œuvre tant de matériaux divers qui manquent autre part. Au moment où il est question de multiplier les *Facultés de Médecine* en France, M. Bancal a pensé qu'il était opportun d'établir les droits de la cité qu'il habite, et dont il a fait sa nouvelle patrie.

En attendant que le projet de loi sur la Médecine reçoive son effet, l'auteur s'applique à rechercher les motifs du peu d'éclat de la littérature médicale et de l'enseignement secondaire à Bordeaux; il en trouve la raison dans le vice des règlemens qui régissent le service médico-chirurgical des hospices; et au risque de déplaire à l'administration qui y préside, il s'en explique sans réserve et sans réticence, avec une franchise et une indépendance qu'on ne devait pas attendre d'un médecin que tant de titres appellent au rang de médecin en chef des hospices de Bordeaux.

Son livre est d'une lecture très agréable. L'auteur y examine avec esprit une série de questions qui se rattachent à l'enseignement comme à l'exercice de la médecine, non seulement de Bordeaux, mais de toute la France. Espérons que la loi organique, promise depuis long-temps à la médecine, fera ses profits des vues sages et éclairées de l'auteur. Nous regrettons que l'espace ne nous permette pas de suivre M. Bancal sur les questions de *Concours*, des *Consultations*, de l'*Economie médicale*, etc.; qu'il nous suffise de dire, en terminant, que nous nous félicitons qu'un de nos compatriotes représente si dignement la médecine de Montpellier à Bordeaux.

R.

CONCOURS

POUR LA PLACE DE CHEF DES TRAVAUX ANATOMIQUES.

Ce Concours sera ouvert, devant la Faculté de Médecine de Montpellier, le samedi 30 août 1834.

Les Candidats pourront s'inscrire, au Secrétariat de la Faculté de Médecine, jusqu'au 10 août inclusivement.

Pour être admis à concourir, il n'est pas nécessaire de justifier du grade de Docteur.

Les épreuves du Concours seront distribuées dans l'ordre suivant :

1° Préparer, dans un nombre de jours déterminé, et par un procédé qui en permette la conservation, une ou plusieurs pièces d'Anatomie humaine, une ou plusieurs pièces d'Anatomie comparée, dont une partie sera publiquement démontrée par le Préparateur, et l'autre par un Concurrent.

2° Préparer une pièce fraîche d'Anatomie humaine, qui sera démontrée par le Préparateur même.

3° Préparer une pièce fraîche d'Anatomie comparée, qui sera démontrée par un Compétiteur.

4° Improviser par écrit une question d'Anatomie physiologique et pathologique.

5° Pratiquer une ou plusieurs Opérations chirurgicales, et en décrire le manuel.

Nota. Les attributions du Chef des Travaux Anatomiques consistent à faire des démonstrations d'Anatomie, des répétitions du manuel des opérations chirurgicales, à surveiller les dissections des Élèves de l'École-Pratique, et à préparer les pièces anatomiques pour le Conservatoire de la Faculté.

La durée des fonctions du Chef des Travaux Anatomiques est de six ans.

Le traitement attaché à ces fonctions est de 2500 fr. par an.

Le Recteur de l'Académie,
J.-D. GERGONNE.

Le Doyen de la Faculté,
DUBRUEIL.

CONCOURS POUR LA CHAIRE DE MÉDECINE LÉGALE,

VACANTE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

Ce Concours aura lieu au 1er décembre prochain : le Programme n'en est pas encore fixé : cependant nous pouvons annoncer que tout ce qui tient à la *Chimie générale* et à la *Toxicologie* en sera écarté, ces matières devant faire l'objet d'un nouvel enseignement.

BAINS DE SYLVANEZ.

ADMINISTRATION DE M. CARREL, L'UN DES PROPRIÉTAIRES.

Sur la demande d'un grand nombre de personnes, les Bains seront ouverts du 20 mai au 1er octobre; dans cet établissement (l'un des plus beaux sites de France) on trouvera des Eaux thermales de vingt-neuf à trente-cinq degrés (centigrades) administrées avec le plus grand succès en Bains et Boissons dans une infinité de maladies; on y trouvera de plus les Eaux ferrugineuses et gazeuses d'Andabre et de Prugnes, un établissement nouvellement construit qui offre des Baignoires particulières en cuivre, avec cabinet au premier étage, et des Douches de plus de douze pieds d'élévation, une bonne table, des logemens propres et commodes, une chapelle, etc.

M. CARREL ne négligera rien pour continuer de mériter la confiance publique.

NOTA. Une Diligence bien suspendue communique tous les jours avec celle de Milhau et d'Alby.

Dans le prochain numéro nous reprendrons les savantes Leçons du professeur Lordat. Le second volume portera en tête le portrait de PIERRE-RICHER DE BELLEVAL, professeur d'Anatomie et de Botanique dans l'Université de Médecine de Montpellier, avec une notice que nous devons à la bienveillance de M. le professeur Victor Broussonnet.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS CE VOLUME.

FIN DU PREMIER VOLUME.

Lane

